



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales**

**Maestría en Género, Desarrollo, Salud Sexual y Reproductiva**

**Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de  
métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues– 2018**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del  
título de Magister en Género, Desarrollo,  
Salud Sexual y Reproductiva.**

**Autora:**

**Bertha Lucía Tenesaca Rojas.**

**C.I: 0101850485**

**Director:**

**Dr. Bernardo José Vega Crespo. Mgt.**

**C.I: 0102146917**

**Cuenca, Ecuador**

***16/04/2019***

---

## Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues – 2018

### Resumen

El género es importante en las interrelaciones humanas y el desarrollo socioeconómico de los pueblos, estudios visibilizan desigualdades en sociedades donde la o el adolescente habita. **Objetivo:** Identificar la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues - 2018. **Método:** Estudio de corte transversal, descriptivo, cuantitativo; muestra al azar de 280 adolescentes de 12 a 18 años de la Unidad Educativa “Luis Cordero”, se aplicó la escala AWSA (Actitudes hacia la Mujer para Adolescentes). **Resultado:** La media de edad: 14.57 años (DS=1.754); mujeres 58,6%(n=164) y hombres 41,4%(n=116). El 95,7%(n=268) de área urbana. Actitud de género: buena en mujeres 37,5%(n=105) y mala 21,1%(n=59), en hombres 13,2% (n=37) y 28,2%(n=79) respectivamente, (RR=1,73, IC:1,39-2,14)Ds<0,05 estadísticamente significativo. Relaciones sexuales: han iniciado 13,2%(n=37), y no 86,8%(n=243). Actividad sexual y actitud de género en mujeres: buena 76,5% (n=13), y mala 23,5% (n=4)(RR=1,82, IC:0,62-5,34) Ds>0,05; y, en hombres: buena 35%(n=7) y mala 65%(n=13)(RR=1,15, IC:0,50-2,64) Ds>0,05. Uso de métodos anticonceptivos y actitud de género en mujeres: buena 84,6% (n=11) y mala 15,4% (n=2); y, en hombres: buena 33,3%(n=5) y mala 66,7%(n=10)(RR=0,92, IC:0,53-1,61) Ds:>0,05. **Conclusión:** En este estudio, no se encontró influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, dejando planteado el interés a la posibilidad de evaluar la influencia de este factor en poblaciones con características diferentes de escolaridad y de condición sociocultural en estudios posteriores.

**Palabras claves.** Género. Actitud. Adolescencia. Relaciones Sexuales. Anticoncepción.

**Abstract**

Gender is important in human interrelationships and the socio-economic development of the towns. Studies reveal inequalities in societies where the adolescent lives. Objective: To identify the influence of gender in the beginning of sexual relations and the use of contraceptive methods in adolescents of Azogues - 2018. Method: Cross-sectional, descriptive, quantitative study; random sample of 280 adolescents from 12 to 18 years of the Educational Unit "Luis Cordero", the AWSA scale (Attitudes towards Women for Adolescents) was applied. Result The mean age: 14.57 years ( $SD=1.754$ ); women 58.6% ( $n=164$ ) and men 41.4% ( $n=116$ ). 95.7% ( $n=268$ ) of urban area. The gender attitude: good in women 37.5% ( $n=105$ ) and bad 21.1% ( $n=59$ ), in men 13.2% ( $n=37$ ) and 28.2% ( $n=79$ ) respectively, ( $RR=1.73$ ,  $CI:1.39-2.14$ )  $Ds<0.05$  statistically significant. Sexual relationships: they started 13.2% ( $n=37$ ), and not 86.8% ( $n=243$ ). Sexual activity and gender attitude in women: good 76.5% ( $n=13$ ), and poor 23.5% ( $n=4$ ) ( $RR=1.82$ ,  $CI:0.62-5.34$ )  $Ds>0.05$ ; and, in men: good 35% ( $n=7$ ) and poor 65% ( $n=13$ ) ( $RR=1.15$ ,  $CI:0.50-2.64$ )  $Ds>0.05$ . Use of contraceptive methods and gender attitude in women: good 84.6% ( $n=11$ ) and poor 15.4% ( $n=2$ ); and, in men: good 33.3% ( $n=5$ ) and poor 66.7% ( $n=10$ ) ( $RR=0.92$ ,  $CI:0.53-1.61$ )  $Ds>0.05$ . Conclusion: In this study, no influence of gender was found in the beginning of sexual relations and the use of contraceptive methods, leaving the interest raised to the possibility of evaluating the influence of this factor in populations with different characteristics of schooling and condition sociocultural in later studies.

**Keywords.** Gender. Attitude. Adolescence. Sexual Relations. Contraception.



## Índice de contenidos

Resumen .....	2
Abstract.....	3
Índice de contenidos.....	4
Índice de tablas .....	6
Introducción .....	13
Pregunta de investigación.....	17
Hipótesis .....	17
Objetivo general .....	17
Objetivos específicos. ....	17
1. Marco teórico .....	18
1.1 Género y actitud.....	18
1.2 Adolescencia y género.....	22
1.3 Relaciones sexuales y género. ....	24
1.4 Anticoncepción y género .....	27
2. Metodología .....	32
2.1 Tipo de estudio y diseño general .....	32
2.2 Área de estudio. ....	32
2.3 Universo y muestra. ....	32
2.4 Criterios de inclusión y de exclusión.....	32
2.4.1 Criterios de inclusión. ....	32
2.4.2 Criterios de exclusión. ....	33
2.5. Variables .....	33
2.6. Instrumentos de recolección de la información .....	33
2.7 Procedimientos .....	34
2.8 Plan de tabulación y análisis.....	34
2.9 Medidas estadística.....	34
Frecuencia, porcentajes descriptivos. ....	34
2.10 Tablas.....	34
2.11 Análisis .....	34
2.12 Aspectos éticos .....	35
3. Resultados .....	36
3.1 Resultados descriptivos atendiendo a los objetivos planteados.....	36



3.2 Discusión .....	54
4. Conclusiones .....	59
Referencias Bibliográficas.....	61
Anexos.....	65
Anexo 1.....	66
Attitudes toward women for adolescents. Actitudes hacia la mujer para adolescentes (AWSA).....	66
Anexo 2.....	77
Operacionalización de variables. ....	77
Anexo 3.....	84
Formulario consentimiento informado para padres. ....	84
Anexo 4.....	86
Formulario asentimiento informado para adolescentes. ....	86

**Índice de tablas**

<b>Tabla 1</b> <i>Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. de acuerdo a la edad y sexo-género. Azogues 2018.</i>	36
<b>Tabla 2</b> <i>Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según datos socio-demográficos, Azogues 2018</i>	38
<b>Tabla 3</b> <i>Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. de acuerdo a las respuestas de la encuesta de actitudes de género. Azogues 2018.</i>	42
<b>Tabla 4</b> <i>Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. De acuerdo a la actitud de género en mujeres y hombres. Azogues 2018.</i>	44
<b>Tabla 5</b> <i>Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el inicio de relaciones sexuales Azogues 2018.</i>	45
<b>Tabla 6</b> <i>Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la edad y el sexo – género. Azogues 2018</i>	46
<b>Tabla 7</b> <i>Distribución de 164 estudiantes adolescentes mujeres de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el inicio de relaciones sexuales. Azogues 2018.</i>	47
<b>Tabla 8</b> <i>Distribución de 116 estudiantes adolescentes hombres de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el inicio de relaciones sexuales. Azogues 2018.</i>	48
<b>Tabla 9</b> <i>Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el uso de métodos anticonceptivos. Azogues 2018.</i>	49
<b>Tabla 10</b> <i>Distribución de 17 estudiantes adolescentes mujeres sexualmente activas de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el uso de métodos anticonceptivos. Azogues 2018</i>	50
<b>Tabla 11</b> <i>Distribución de 20 estudiantes adolescentes hombres sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el uso de métodos anticonceptivos. Azogues 2018</i>	51
<b>Tabla 12</b> <i>Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud de género y el uso de método anticonceptivos en mujeres y hombres. Azogues 2018</i>	52



<b>Tabla 13</b> <i>Distribución de 28 estudiantes adolescentes que han usado métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según el tipo de método anticonceptivos en mujeres y hombres. Azogues 2018 .....</i>	<b>53</b>
---	-----------



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Bertha Lucía Tenesaca Rojas, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues -2018”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de abril de 2019

Bertha Lucía Tenesaca Rojas

CI. 0101850485





Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo, Bertha Lucía Tenesaca Rojas, en calidad de autora del trabajo de titulación “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de Azogues -2018”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 16 de abril de 2019

Bertha Lucía Tenesaca Rojas

CI. 0101850485



Azogues, 11 de abril de 2018

Doctora.

Estrella Sacoto Larrea

RECTORA (E) DE LA UNIDAD EDUCATIVA "LUIS CORDERO" DE LA CIUDAD  
DE AZOGUES.

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Ud., para solicitarle de la manera más comedida que se me conceda el permiso respectivo los días del 11 al 13 de abril, para asistir al **II Congreso Internacional de Atención Integral a Adolescentes**, que se encuentra desarrollándose desde el día 10 al 13 de Agosto en ésta ciudad. Acogiéndome al artículo 70 de la LOSEP.

Por la favorable aceptación que dé a la presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente.

Dra. Lucía Tenesaca Rojas

MEDICA INSTUCIONAL

Aut. 1, enab  
11-04-2018



### **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de titulación a toda mi familia por el apoyo incondicional para alcanzar esta meta importante en mi vida, de manera especial a Marcelo mi esposo quién compartió conmigo el sacrificio y esfuerzo durante todo el tiempo de estudios.



### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la vida y la fuerza que me permitió culminar mis estudios, a mi esposo, mis hijos y nietos por su apoyo incondicional. A mi Director Dr. Bernardo Vega C., por su guía y entrega, alentándome para seguir adelante. A Eugenia por su paciencia y dedicación; y, a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo. A la institución educativa “Luis Cordero” por abrirme las puertas para el desarrollo de la investigación. Agradezco también a la Universidad de Cuenca que me brindó la oportunidad de seguir esta Maestría.

## Introducción

La invisibilización de inequidades en el comportamiento de la vivencia sexual humana en la sociedad ecuatoriana requiere de una mirada multidimensional que incorpore información científica del momento social donde se desenvuelve la y el adolescente, mediante procesos de investigación acerca del género y la relación en su cotidianidad, espacio en el que exploran y experimentan su cuerpo desde edades tempranas con prácticas sexuales diversas en mujeres y hombres, y donde se replican ciertas conductas influenciadas por factores biológicos y socioculturales, enmarcadas en estereotipos de género asignados desde el ámbito familiar y reforzados en el escolar, reconocer tales conductas e intervenir en esta etapa contribuirá con una sociedad encauzada hacia un estilo de vida saludable.

En América Latina, estudios investigativos refieren el incremento del número de adolescentes que inician relaciones sexuales tempranas, con una actitud favorable a relaciones casuales que no advierte el uso de métodos anticonceptivos, Organización Mundial de la Salud (OMS),(2018). En tal sentido, una información sexual contextualizada con sustentación científica y orientación adecuada intervendría de manera positiva en la formación y desarrollo de niñas, niños y adolescentes en procura de alcanzar una filosofía de vida basada en la prevención.

En el Ecuador, existen diferencias socioculturales en cada región, que de acuerdo a estadísticas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en Carchi, Bolívar y Cañar el nivel de crecimiento es inferior, ubicándose en los últimos lugares (Villacis & Carrillo, 2012). En este contexto, es importante investigar si el género tiene influencia en el inicio de relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018; población estudiantil de procedencia urbana, educandos de esta entidad fiscal de larga trayectoria con prestigio local y regional, que



desde el 16 de enero de 1959, ha sido responsable del proceso educativo de la niñez y adolescencia y que actualmente alberga a 2236 estudiantes protagonistas del desarrollo socioeconómico, local, regional y nacional.

En la población adolescente ecuatoriana, los estudios sobre el inicio de la actividad sexual enuncian precocidad, 6 de cada 10 mujeres entre 15 a 24 años de edad tienen alguna experiencia sexual, incorporándose a la maternidad el 46,5% antes de los 19 años (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, 2012). En Cuenca el inicio de relaciones sexuales es a los 15 años (Vega Crespo, y otros, 2016). Sin encontrar referentes estadísticos en la provincia del Cañar, interesa establecer evidencias de datos relacionados con el inicio de la práctica sexual de las y los jóvenes de la ciudad de Azogues, provincia del Cañar.

En la comunidad científica, una de las responsabilidades sociales es optimizar estilos de vida de la población juvenil irrumpidos en este contexto, se plantea dar respuesta a la pregunta ¿Influye el género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”, de la ciudad de Azogues, en el año 2018?; entonces, se emprende un proceso de investigación en este conglomerado estudiantil, una indagación para obtener información estadística sobre este tema y visibilizar la realidad de la vivencia sexual de la juventud responsable del futuro de la ciudad y del país.

En el campo educativo formal, la educación sexual y reproductiva debe integrar la perspectiva de género, reconociendo al género como el constructo social y cultural resultante de un aprendizaje familiar, escolar y de la comunidad a lo largo de la vida del ser humano, dependiendo de una base biológica que socialmente marca diferencias que distinguen los sexos (Scott, 2008); (Lamas M. , 2000). Por lo tanto, cada sociedad con su sistema formativo tendrá influencia en los roles de género para mujeres y hombres, que en sociedades tradicionales mantienen un desarrollo de poder y de dominio imperante en la vivencia social de las y los jóvenes.



En el ámbito de la sexualidad adolescente, el ser humano se enfrenta de modo individual dependiente de su historia personal y su entorno sociocultural (Pinos Abad, et al., 2017). Una estructura compleja que trasciende en las actitudes y comportamientos de la interrelación y la práctica sexual de la y el adolescente, reproduce modelos con patrones que alteran la vulnerabilidad a riesgos, beneficios o afectaciones a la salud sexual e integral que deben ser visibilizados hacia una vida sexual satisfactoria.

En esta etapa de experimentación sexual, se expresan emociones que integran los aspectos psicosociales de manera diferente, en las mujeres es afectivo-relacional y en los hombres se relacionan con la excitación y el placer sexual, reproduciendo esquemas generacionales (González, Morales, Murcia, Muñoz, Ospina, & Nossa, 2018); con una práctica sexual adolescente a nivel global diversa, que según la OMS (2018), en países en desarrollo aproximadamente 214 millones de mujeres no desean procrear pero no utilizan ningún método anticonceptivo; implicaciones que marcan desigualdades que en las mujeres conjeturan mayor importancia por su función reproductiva y por comportamientos estereotipados del género que carecen de una cultura de prevención.

Este trabajo de investigación es un estudio transversal descriptivo, cuantitativo, para identificar la influencia del género en el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en las y los estudiantes adolescentes de 12 a 18 años de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en los meses abril y mayo de 2018; en su ejecución se aplicó la escala AWSA (Actitudes hacia la Mujer para Adolescentes) a estudiantes que asistieron normalmente el día de la diligencia, con un universo de 1023, y una muestra de 280 adolescentes, cumpliendo criterios de inclusión y de exclusión, procedimientos de autorización, supervisión y prácticas de confidencialidad, firma del consentimiento y asentimiento informado correspondiente; en el procesamiento de datos se utilizó el programa de computación SPSS versión 22, las medidas estadísticas de análisis de frecuencias y porcentajes descriptivos



relacionan las actitudes del género con el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos.

Este trabajo de investigación se encuentra estructurado en cuatro capítulos, en el primero se explicitan conceptos y definiciones de autores que permiten la intelección del género en la vida adolescente, en el segundo se enuncia la metodología, en el tercero están contenidos que buscan elucidar el género en la vivencia sexual de las y los adolescentes en la ciudad de Azogues; y, en el cuarto las conclusiones; los datos estadísticos obtenidos contribuirán en investigaciones posteriores o en intervenciones en la prevención de problemas relacionados con la salud sexual y reproductiva de la y el adolescente.





### **Pregunta de investigación**

¿Influye el género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”, de la ciudad de Azogues, en el año 2018?.

### **Hipótesis**

El género influye en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

### **Objetivo general**

Identificar la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

#### **Objetivos específicos.**

Caracterizar según la edad, el sexo y la procedencia de estudiantes adolescentes de la unidad educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

Identificar la influencia del género en adolescentes, en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, tanto en mujeres como en hombres estudiantes de la unidad educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

Comparar entre mujeres y hombres la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la unidad educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

## 1. Marco teórico

### 1.1 Género y actitud.

Históricamente, el término género se desarrolla mediante un proceso social que según Lamas (1986) el comportamiento genérico depende concretamente de las experiencias vividas desde la infancia y que son relacionadas con la asignación de roles para cada sexo; además, manifiesta que, género implica reconocer las atribuciones, las ideas, las representaciones y las prescripciones sociales construidas sobre la diferencia sexual, (2000); por lo tanto, el género es un constructo sociocultural con una base biológica, desarrollado bajo la influencia del entorno familiar, escolar y social, dependiendo de la sociedad y de la época en donde cada individuo se desenvuelve.

Al respecto, Scott (2008) considera que, al definir género el núcleo reposa sobre una conexión integral entre dos proposiciones: el género como elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género como una forma primaria de relaciones significantes de poder; entonces, el género se construye en todas las dimensiones del ser humano proporcionándole significados de lo que representa la diferencia sexual que socialmente se interrelaciona con roles específicos para cada individuo; en el papel que les corresponde a mujeres y hombres de acuerdo a su historia y cultura.

En las estructuras sociales, el género según Monereo (2015) es un producto de la construcción cultural cambiante, los sujetos se presentan como opuestos diferentes biológica y socialmente, creando un sistema que distingue estereotipos y distribuye desigualmente los roles; de manera que, cada organización social naturaliza comportamientos diferentes para mujeres y hombres que se transmiten de generación a generación, estableciendo roles de género identificados dentro de una estructura socio-económica, que construye la identidad, las



actitudes, las conductas, y las relaciones interpersonales que en la adolescencia representaría diferencias de género en el inicio de las prácticas sexuales.

En el comportamiento sexual, en relación al género Yago y Tomás (2015) citan a Serret cuando refiere que “visibiliza las diferencias entre hombres y mujeres e indaga sobre como opera la red de relaciones sociales de poder que construye las posiciones de género” (p. 972); es decir, en la vivencia de la sexualidad humana se establecen actitudes de género desiguales con dominio de uno de los miembros; así, en investigaciones realizadas por Campo-Arias, Ceballos, y Herazo (2016) en estudiantes secundarios en Colombia se demuestra que los hombres mantienen relaciones sexuales en mayor porcentaje que las mujeres; así pues, se evidencian rupturas epistemológicas y restricciones en la práctica sexual, que pueden enfatizarse en la adolescencia y perpetuar actitudes sesgadas en las y los jóvenes que revelan comportamientos y predisposición a desarrollar conductas de riesgo.

El género es un elemento complejo del comportamiento social, importante en el quehacer científico actual, justificando el interés en estudios sobre la percepción de género en adolescentes, como en el Ecuador Hugo y Pacurucu (2017) refieren que las y los adolescentes tienen nivel bueno y actitudes positivas en la percepción de género, estadísticamente visualizan adelantos en condiciones de igualdad de género en un contexto con estereotipo machista; por tanto, la proximidad del lugar donde habita la población del estudio, permite observar un nexo social con el grupo de estudiantes adolescentes de Azogues del presente trabajo investigativo.

En esta consideración, Echeverría (2017) cita a Caricote, al referirse al género como una construcción simbólica estereotipada que reglamenta y condiciona la conducta objetiva y subjetiva de los individuos, en una sociedad que clasifica, nombra y produce las diferencias de género en el comportamiento humano; generando habilidades individuales y sociales, ideologías y roles de género con desigualdad e inequidad, definiendo escenarios sociales en donde la o el adolescente expresa su sexualidad.



Al inferir sobre el género, Oyarzo (2017) refiere que, las diferencias de género se exteriorizan en valores del pensamiento dominante y que son consolidados por el estado, las religiones, los medios de comunicación, sistematizando la conducta y la actitud cotidiana; en definitiva, en la vivencia diaria de cada individuo se vislumbran influencias multidimensionales que se presentan desde el inicio de la vida, permitiendo evidenciar actitudes de género inequitativas y desigualdades de diversa índole, producto de un sistema social en constante evolución.

. En la conducción de la interrelación social, el género tiene un papel preponderante en la cotidianidad humana; que para Coutinho y Moleiro (2017) “las cuestiones de género son primordiales para el entendimiento de las relaciones de poder en la sociedad; y, es un determinante en la salud en la adolescencia” (p. 113). De esta manera, el género es un complejo dinámico que trasciende en todas las dimensiones de la existencia y formas de actuar del ser humano, afectando o favoreciendo la salud integral de las y los adolescentes.

En el entorno sociocultural, Pinos, et al., (2017) citan a López que afirma que “las actitudes hacia la propia sexualidad determinan la predisposición a opinar, sentir y actuar ante objetos sexuales, situaciones, personas diferentes, normas o costumbres sociales y conductas sexuales (...) creencias e ideología predominante”(p.4); entonces, cada persona en su experiencia diaria con influencia de su biósfera familiar y social, aprende, produce y reproduce actitudes hacia la sexualidad desde su individualidad proyectándose con aceptación o rechazo en la comunidad donde reside.

La información que recibe el ser humano a lo largo de la vida sobre algo o alguien le predispone a una actitud, que Allport (1967) la define como “procesos mentales que le permite a cada individuo determinar el grado de apego a favor o en contra de un valor o un objeto”(Alvarado, 2018, p. 31). Es decir, la actitud es la tendencia de las personas a reaccionar de determinada manera frente a situaciones o sujetos con interrelación del conocimiento,



emociones y aprendizaje adquiridos de su entorno, estableciendo juicios de valor positivo o negativo que se exteriorizan en la actitud de género en el entorno social al que pertenece.

En la interrelación social, la o el adolescente en base a su historia personal revela conductas de género a través del lenguaje, que según Bermúdez, Valero, Díaz, Castrillón y Castrillón (2018) refieren que “la naturalización de un lenguaje violento y de relaciones asimétricas, tanto en la familia como en el seno de las relaciones afectivas, se convierte en un potente vector de transmisión de la cultura machista”(p.74). De modo que, en la adolescencia se desarrollan actitudes y comportamientos de género inequitativos tanto en la esfera familiar como en la educativa, que deben ser visibilizados redireccionándose a un desarrollo de actitudes y comportamientos humanos justos y equitativos.

En determinados ámbitos sociales, para Pineda (2018) a los adolescentes se les exige tener muchos contactos sexuales como una forma de reafirmar su masculinidad, provocando riesgos, exteriorizando sesgos de género que ignoran emociones y afectos; entonces, la manera de expresar, actuar y vivir la sexualidad de las mujeres y los hombres adolescentes depende de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales a los que pertenece cada individuo y enfrenta riesgos por asumir conductas naturalizadas en su comunidad.

Definitivamente, en este entorno globalizado, cada sociedad desencadena actitudes de género e impone normas en la convivencia sexual, a este respecto Araujo (2018) refiere que “la sexualidad se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas y relaciones, desarrolladas desde la infancia y la adolescencia, (...) reguladas por los derechos sexuales”(p.132); por tanto, el género considerado como la consecuencia de la interpretación y reinterpretación de las concepciones bio-psico-sociales marca los sistemas sociales, condiciona la conducta y visibiliza estereotipos de fuerte resistencia al cambio presentes en las actitudes del género que se manifiestan



socialmente desencadenadas de la propia historia personal; y, una probable influencia en el inicio de la actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos en las y los adolescentes.

## 1.2 Adolescencia y género.

De acuerdo a la OMS (2018) la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano entre los 10 y los 19 años, dividido en 2 fases la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la tardía de 15 a 19 años; etapa de transición con características individuales que son de interés en las diferentes dimensiones, como Restrepo (2010) que describe eventos puberales manifestados con cambios físicos, interviene la cultura, el instinto, la educación y los factores socio – religiosos, que influyen en el comportamiento sexual; es decir, los cambios biológicos y fisiológicos producidos por estímulos hormonales y los cambios psicológicos más su forma de interrelacionarse inducen a la o el adolescente a explorar su sexualidad con comportamientos que tienen implicaciones en la práctica diaria, en las relaciones interpersonales y en la salud sexual y reproductiva.

Este proceso de desarrollo y crecimiento de la o el adolescente, tiene múltiples influencias como en el ámbito educativo formal e informal, espacios donde conviven y reciben información sobre educación sexual, que según Zambrano y Amagua (2017) los contenidos que son transmitidos por los diferentes medios sobre este tema, influyen en el estilo de vida individual y colectiva, reproduciendo estereotipos y roles de género diferenciados para mujeres y hombres; por lo tanto, los mensajes que se transmiten desde tempranas edades son diversos, dependiendo de la procedencia de la información perpetúan comportamientos que marcan la vivencia del ser humano.

En este contexto, la o el adolescente se desempeña en un ecosistema tecnificado que de acuerdo a Carmona, Beltrán, Calderón, Piazza y Chávez (2017) vive ligado a medios de comunicación diversos; es decir, reciben información y mensajes sobre salud sexual y



reproductiva que provienen de fuentes ajenas al entorno familiar y educativo formal discrepante del componente científico y afectivo.

En sociedades latinoamericanas, continúan transmitiéndose generacionalmente los estereotipos de género con roles sexuales bien diferenciados entre mujeres y hombres, que según Rodríguez, Matud y Álvarez (2017) en México, los chicos tienen mayor libertad, menos responsabilidad en el trabajo doméstico que las chicas, en el entorno familiar a ellas se les permite expresar emociones de tristeza no aceptados socialmente a los hombres; en efecto, la visibilización de las diferencias en los roles de género prevalece en la adolescencia con sesgos hacia las mujeres, que históricamente libran una constante lucha en la búsqueda de la igualdad y la equidad.

En la adolescencia el proceso de desarrollo de la sexualidad, se enfrenta a cambios bio-psico-sociales que según Martell, Ibarra, Contreras y Camacho (2018) "la sexualidad contiene múltiples dimensiones que rebasan las condiciones biológicas, (...) y mantiene estructuras de pensamiento compartidas, orientadas hacia la normalización de las conductas sexuales de los adolescentes"(p.16). Por lo tanto, la o el joven afronta cambios que, en el ámbito de la sexualidad tiene los condicionamientos sociales que influyen perpetuando conductas y comportamientos que son naturalizadas dependiendo de la cultura en donde se desarrolla.

La construcción de la sexualidad en la adolescencia, para González, et al.,(2018) integra aspectos emocionales, mentales y sociales del ser sexual que potencia positivamente el amor y la personalidad, aseverando que en las mujeres es más afectivo-relacional y en los hombres se relaciona con la excitación y el placer sexual; es decir, las y los adolescentes desarrollan su sexualidad dentro del núcleo afectivo-familiar con influencia social y aprenden a expresarla de manera individual con diferencias entre mujeres y hombres.

Las relaciones de género en la adolescencia, según Pineda (2018) se "construyen en función de los significados que se asocian con lo masculino y lo femenino; involucran temas



como lenguaje oral, escrito y corporal, forma de vestir, rituales religiosos, tipos de trabajo, productos que se consumen, etc”(p.sn). Entonces, es evidente que en cada sociedad se mantienen formas de expresar la sexualidad con modelos que establecen diferencias de género y relaciones sociales de poder evidentes en la vivencia cotidiana del ser humano.

Entonces, salud sexual adolescente, es un tema de preocupación global, por las implicaciones en el desarrollo sustentable de los pueblos, a este respecto Martell, et al.,(2018) manifiestan que “la salud de los adolescentes es un elemento básico para el avance social, económico y político de un país” (p.16). Por lo que, este grupo etario tiene la responsabilidad del futuro y progreso de los pueblos y entes estatales mantienen permanentemente programas encaminados a atender la salud sexual y la salud integral en los diferentes ámbitos.

### **1.3 Relaciones sexuales y género.**

El ser humano nace sexuado, aprende a vivir su sexualidad, adquiere actitudes y comportamientos que expresa de diferentes formas en la convivencia diaria, busca relaciones de pareja encaminadas a disfrutar de placer; a este respecto, Rubin (1989) cita a Michel Foucault, quién:

Critica la visión tradicional de la sexualidad como impulso natural de la libido por liberarse de las limitaciones sociales (...), y el cuerpo, el cerebro, los genitales y el lenguaje son todos necesarios para la sexualidad humana, pero no determinan ni sus contenidos, ni las formas concretas de experimentarlo, ni sus formas institucionales (Pp. 14-15).

Por lo tanto, en las expresiones de la sexualidad interviene el ser humano de manera integral, con una base biológica y su aprendizaje sociocultural.

En la pubertad y la adolescencia, el inicio de las relaciones sexuales se presenta a edades cada vez más tempranas, en Ecuador el INEC (2012) reporta que 6 de cada 10 mujeres entre 15





a 24 años de edad ya tuvieron alguna experiencia sexual; concordando con datos estadísticos de la UNICEF (2014) que refiere que, Latinoamérica y el Caribe “es la región con la mayor proporción de niñas adolescentes que afirman haber iniciado su vida sexual antes de los 15 años y no existen cifras equivalentes para los adolescentes de esta región”(Pp. 11-13). En este contexto, particularmente se incrementan los riesgos para las mujeres obligadas a engrosar los cinturones de pobreza, el subempleo, afectando a la micro y macroeconomía de los pueblos.

En la vivencia sexual adolescente interactúan componentes complejos, que según Sánchez, Dávila y Ponce (2015) influye el entorno sociocultural y la percepción del bienestar psico-afectivo, determinando la salud sexual y reproductiva; en consecuencia, las y los adolescentes inmersos en un proceso de aprehensión de modelos presentes en su entorno y la información formal e informal que reciben, adoptan roles de actitudes y de comportamientos sexuales conjugando elementos que encauzan su filosofía de vida.

En el desenvolvimiento social de cada adolescente, la educación que recibe en los centros educativos influye en la decisión sobre su vida sexual, que según González, Molina y Luttges (2015) permite tener algún conocimiento sobre sexualidad, que se relaciona con el inicio sexual más tardío y una vida sexual y social responsable; entonces, la información científica que reciben niñas, niños y adolescentes dentro del ámbito educativo interviene en la vivencia sexual, permitiéndole prevenir riesgos, embarazos tempranos, enfermedades de transmisión sexual y proyectarse hacia un futuro con autonomía y responsabilidad.

En el contexto pedagógico, Corona y Funes (2015) afirma que, para el abordaje adecuado de la sexualidad se requiere de habilidades de comunicación y programas educativos dirigidos a toda la población; es decir, los contenidos científicos sobre salud sexual requieren de una visión profunda en todos los entornos: familiar, educativo y social, como factores influyentes en el proceso de desarrollo y maduración de la o el adolescente, y su interiorización



asertiva influirá en el comportamiento sexual estableciendo relaciones interpersonales con bienestar.

En el inicio de la actividad sexual temprana en la adolescencia, se visualizan diferencias de género que según Folch, et al., (2015) manifiestan que los hombres inician más precozmente actividad sexual, tienen mayor número de parejas y más parejas ocasionales, mientras que las mujeres mantienen prácticas sexuales dentro de una relación más estable; en efecto, la incorporación a la práctica sexual temprana en la adolescencia y la exposición a factores que se relacionan con conductas de riesgo difieren en las mujeres y en los hombres.

A este respecto, Ilabaca, Fuentes y Orgaz (2015) manifiestan que “ambos sexos tienen el mismo derecho a tener experiencias sexuales, idea que ha sido promovida en los programas de educación sexual desde los años 90”(p.3). Sin embargo, las y los adolescentes en la vivencia sexual mantienen actitudes y comportamientos naturalizados socialmente que evidencian sesgos de género; y, en la actualidad el sistema educativo adiciona la perspectiva de género encaminándose hacia la igualdad y equidad.

En esta temática estudios realizados en Ecuador, según Vega, et al., (2016) el debut sexual adolescente es en promedio a los 16 años, está relacionado con factores individuales y sociales que incrementan la posibilidad de mayor número de compañeros sexuales; es así como, las y los jóvenes se encuentran incluidos en una actividad sexual en mayor porcentaje en la adolescencia tardía, encauzados por diversos factores que aceleran o retardan el inicio de relaciones sexuales.

En Colombia, para Ceballos y Rodriguez (2016) “la edad de inicio de las relaciones sexuales guarda relación con una compleja interacción de factores biológicos y con otros que varían de acuerdo con el contexto sociocultural”(p.76). Por consiguiente, los componentes que tienen relación con la iniciación en la experiencia sexual provienen de todas las dimensiones donde se encuentra inmersa la o el adolescente, siendo su reconocimiento importante para



disminuir la exposición a riesgos en la salud sexual y reproductiva y mejorar su calidad de vida.

En México, Rivera, et al.,(2016) manifiesta que “la edad de inicio de relaciones sexuales con penetración y los factores asociados son diferentes en los chicos y las chicas. Las creencias de género y socioculturales son un factor importante en la edad de inicio”(p. 29). Por lo tanto, la incorporación a la práctica sexual y la forma de vivir la sexualidad difiere en las mujeres y en los hombres, cada sociedad tiene naturalizados y normatizados los comportamientos sexuales propios para las y los adolescentes.

Definitivamente, la adolescencia es una etapa del despertar sexual, la exploración del cuerpo es parte de la vivencia sexual, en este contexto, Salguero, Pérez, Ayala y Soriano (2017) citan a Foucault, cuando afirma que “es a partir de las prácticas por las que los individuos se ven llevados a prestar atención a ellos mismos, a descubrirse, reconocerse y construirse como sujetos de deseo y de sexualidad”(p.20). Entonces, las y los adolescentes exploran su cuerpo y en su comportamiento sexual diverso influyen los patrones de vida del entorno donde se desenvuelven.

#### **1.4 Anticoncepción y género**

En el campo de la sexualidad, el control de la natalidad es una de las principales preocupaciones en los diferentes ámbitos, que desde épocas históricas los seres humanos han buscado medidas para prevenir embarazos no deseados; durante este proceso, en el año 1900 según refiere Sánchez y Martínez (2003) se descubren los esteroides sexuales naturales que han evolucionado hacia los semisintéticos y sintéticos usados hasta la actualidad; entonces, desde siglos anteriores el avance científico está alineado a precautelar la salud integral de las mujeres para potenciarse y alcanzar un mejor nivel de vida.



La anticoncepción conocida también como contracepción, según Escalante (2010) afirma, que un método anticonceptivo es eficaz porque reduce las concepciones, su efectividad se incrementa con factores motivacionales, educativos, culturales, individuales como la edad y la actitud de la pareja; por lo tanto, la posibilidad de elegir un método que al ser usado actúe en el control y la reducción de la fecundidad, permitirá de manera importante a la mujer decidir sobre su capacidad reproductiva encaminada a una economía de cuidados que satisfaga sus expectativas.

Estudios realizados en adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos en México, Sánchez, et al., (2015) concluyen que tienen “escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, exponiéndose a riesgos como embarazos no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual”(p.36). Es decir, en la adolescencia se inician relaciones sexuales a temprana edad sin responsabilidad ni conciencia de los riesgos afectando la salud integral.

En Ecuador, Vega, et al., (2016) reporta que existen varios factores que favorecen el inicio de la actividad sexual a temprana edad, y sin usar métodos anticonceptivos adecuados, incrementando eventualidades que complican la salud sexual de las y los jóvenes; es evidente entonces, que en esta etapa de la vida la práctica sexual expone a problemas de manera diferente a hombres y mujeres, ellas por su función reproductiva poseen mayor vulnerabilidad, sumando a esto los estereotipos de género y la falta de una cultura de prevención mantienen comportamientos sesgados en sociedades androcentristas.

En la población juvenil, la evolución del uso de los métodos anticonceptivos, Rodríguez (2017) manifiesta que es muy común que las adolescentes reproduzcan patrones y reglas de comportamiento de sus mayores, repitiéndose en distintas generaciones las mismas respuestas; en tal sentido, el aprendizaje de la sexualidad y la reproducción provienen en primera instancia



del núcleo familiar y del entorno, y su conocimiento científico apoyarían un cambio en las actitudes y el comportamiento sexual en beneficio de una calidad de vida actual y futura.

El acceso de información sobre el uso de métodos anticonceptivos en las y los adolescentes, Carmona, et al.,(2017) aseveran que en Latinoamérica y el Caribe a pesar de que “la mayoría de los adolescentes tienen conocimientos sobre anticoncepción, el uso de estos métodos aún es bajo (...). Urge identificar cuáles son las barreras adicionales”(p. 602). Es decir, en la adolescencia a pesar de contar con información y disponibilidad de uso, éste es limitado siendo necesario identificar los obstáculos persistentes en su entorno que influyen en la toma de decisiones responsables sobre salud sexual y reproductiva.

La práctica sexual adolescente, demanda un reconocimiento de los riesgos y la incorporación del enfoque científico que intervenga en la actitud y el comportamiento sexual sobre el uso de métodos anticonceptivos y su disposición, al respecto Coutinho & Moleiro (2017) manifiesta que la mayoría de los jóvenes revelan una actitud positiva en adquirir preservativos, contrariamente las adolescentes demuestran mayor dificultad adjudicándole esa responsabilidad al hombre lo que incrementa la vulnerabilidad de ellas; por consiguiente, las y los adolescentes tienen conciencia sobre la utilidad de la anticoncepción pero la adquisición y el uso de la misma es diferenciado en mujeres y hombres.

En la necesidad de optimizar la salud, el adecuado uso de métodos anticonceptivos es una opción para conseguir el bienestar de las personas y disminuir el crecimiento poblacional, que según la OMS (2018) calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad fecunda desean posponer o detener la procreación pero no utilizan métodos anticonceptivos modernos; considerando que, en la actualidad existe gran diversidad y disponibilidad de productos anticonceptivos y uno apto para cada persona, permitiría el ejercicio de una práctica sexual segura.



En el quehacer científico del control de la natalidad y el uso de métodos anticonceptivos, según Ortiz y Ignaciuk (2018) se considera la anticoncepción como área de investigación interdisciplinar principalmente en la historia de la medicina y la salud entre otras, donde se ha estudiado sobre métodos y tecnologías para intervenir en la reproducción y en la salud de las mujeres; por lo tanto, los procesos de control y reducción de la fecundidad han evolucionado con la presencia de métodos y sustancias de uso humano dirigidas en su mayoría a controlar la capacidad reproductiva de las mujeres, permitiendo dentro de su contexto mejorar su status bio-psico-social, económico y el desarrollo de las comunidades.

En la adolescencia, el comportamiento en la vivencia sexual en relación con el uso de métodos anticonceptivos, según Acosta, De la Rosa, Erazo y Vila (2018) en estudios realizados en Estados Unidos y en Ecuador revelan que son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo, las y los adolescentes tienen prácticas sexuales no planificadas y esporádicas por lo que es probable que no se protejan; como se puede inferir, en las diferentes sociedades las y los jóvenes experimentan relaciones sexuales sin medidas de prevención afectando su salud integral.

A este respecto, González, et al.,(2018) en Colombia, afirman que, las razones para no utilizar algún método anticonceptivo es no pensar en riesgos, falta de conocimientos en anticoncepción, mitos y creencias erróneas que suponen riesgo de contraer enfermedades por el uso de éstos; por consiguiente, estas actitudes y comportamientos frente al uso de métodos anticonceptivos predisponen a problemas para el organismo de la mujer y limitan a la adolescente a decidir sobre una vivencia sexual satisfactoria.

Finalmente, la preocupación por el inicio de relaciones sexuales en la adolescencia y el uso de métodos anticonceptivos persiste en el tiempo y en todos los espacios del desarrollo humano como tema de interés general, de estudios de investigación y de debates de frentes diversos con enfoques que apoyan o rechazan el uso de los métodos anticonceptivos,



inquietudes absorbidas por entes estatales que han incluido dentro de sus sistemas gubernamentales, programas y estrategias de concienciación sobre salud sexual y reproductiva, orientadas a una filosofía de vida de prevención que contiene la perspectiva de género, permitiendo visibilizar en el rol de la mujer y en su función reproductiva la necesidad de que se empodere con responsabilidad en las decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar en beneficio de la salud integral individual y social.



## **2. Metodología**

### **2.1 Tipo de estudio y diseño general**

Es un estudio transversal descriptivo cuantitativo, con análisis de las variables que identifican la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes de 12 a 18 años de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en los meses abril y mayo de 2018.

### **2.2 Área de estudio.**

El estudio se realizó en la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, provincia del Cañar, en los meses abril y mayo de 2018.

### **2.3 Universo y muestra.**

Del universo de 1023 estudiantes, se tomó como muestra de 280 adolescentes de 12 a 18 años de edad, con selección al azar, cumpliendo los criterios de inclusión.

### **2.4 Criterios de inclusión y de exclusión.**

#### **2.4.1 Criterios de inclusión.**

Estudiantes adolescentes.

Edades entre 12 y 18 años.

Consentimiento informado firmado por tutores legales y asentimiento informado firmado por estudiantes adolescentes.

Estudiantes adolescentes con matrícula en la Unidad Educativa “Luis Cordero” de Azogues.

Estar asistiendo a clases el día de la encuesta.





Que por razones voluntarias o involuntarias no puedan contestar la encuesta.

## **2.5. Variables**

Ver anexo N°2

## **2.6. Instrumentos de recolección de la información**

Al grupo muestra de estudiantes adolescentes en esta investigación, se aplicó la escala de “Actitudes hacia la Mujer para Adolescentes” AWSA, que consta de 54 ítems, en su inicio el instrumento incluye datos sociodemográficos referentes a sexo – género, edad (año de nacimiento), información familiar, de vivienda, religión y de relación de pareja; asimismo, actitud del género, inicio de las relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos, relacionados con la vivencia de la sexualidad de las y los adolescentes; mide la dimensión de poder, de igualdad y de comportamiento; ésta escala ha pasado procesos de validez y fiabilidad y es aplicada en estudios realizados en América Latina desde el año 2014, en Bolivia y en Ecuador en la Universidad de Cuenca es utilizada en las investigaciones del proyecto CERCA (Jaruseviciene, et al., 2014). (Anexo 1).

Con la aplicación de la escala AWSA, las respuestas que se alcanzan se relacionan con las actitudes del género hacia las mujeres, en el puntaje obtenido en las preguntas 16, 17, 19, 21, 23, 25, y 26 (1 totalmente de acuerdo y 4 en totalmente en desacuerdo) los valores altos indican actitudes positivas respecto a las mujeres, contrariamente a las preguntas 18, 20, 22, 24, 27; y, también se inquiriere sobre las relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos de las y los adolescentes. Los datos estadísticos se registran en la tabla diseñada para la recolección de la información.



## **2.7 Procedimientos**

Autorización, se solicitó autorizaciones a la Rectora de unidad educativa “Luis Cordero”, a representantes legales mediante el consentimiento informado y a participantes mediante el asentimiento informado.

Supervisión: El presente trabajo de investigación se realizó bajo la supervisión del Dr. Bernardo Vega Crespo. Director del Trabajo de Titulación.

La información que se obtiene es confidencial, servirá de verificador de datos para la presente investigación.

## **2.8 Plan de tabulación y análisis**

La tabulación y el análisis de los datos se realizaron utilizando el programa de computación SPSS versión 22.

## **2.9 Medidas estadística**

Frecuencia, porcentajes descriptivos.

## **2.10 Tablas**

Simples de frecuencia.

## **2.11 Análisis**

Con estadística descriptiva: frecuencia y porcentaje.



## 2.12 Aspectos éticos

La aplicación de la escala AWSA, fue previamente autorizada mediante la firma del consentimiento informado por parte de representantes legales de las y los estudiantes (Anexo 3), y el asentimiento informado de las y los participantes del estudio que contiene el mismo texto que el consentimiento. (Anexo 4), se mantiene absoluta reserva de la identidad y la información siendo de carácter confidencial, con codificación de la identidad de las y los participantes mediante el uso de iniciales de los nombres y el año de nacimiento, los datos son archivados para verificación si fuese necesario.

### 3. Resultados

En la metodología estadística, los resultados fueron procesados en el programa SPSS 22, obteniéndose frecuencias y porcentajes descriptivos, así como medias acompañadas de las desviaciones estándares que establecieron la tendencia de la actitud del género en el inicio de relaciones sexuales y en el uso de métodos anticonceptivos; entonces, se determinaron las asociaciones mediante tablas de contingencia y se midió con la prueba Chi cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia del 0.05.

#### 3.1 Resultados descriptivos atendiendo a los objetivos planteados

En el cumplimiento del primer objetivo, se evaluó a un número de 280 estudiantes que están entre los 12 y 18 años de edad, con una media de 14.57 años, mediana de 14, moda de 13 y una desviación estándar de 1.754 años, siendo el 58,6% (n= 164) mujeres y la diferencia son hombres. (tabla 1).

Tabla 1

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. de acuerdo a la edad y sexo-género. Azogues 2018.*

Edad	Sexo – Género				Total	
	Mujer		Hombre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
12	23	14,0	7	6,0	30	10,7
13	31	18,9	38	32,8	69	24,6
14	32	19,5	19	16,4	51	18,2
15	19	11,5	17	14,7	36	12,9
16	27	16,5	14	12,1	41	14,6
17	26	15,9	15	12,9	41	14,6
18	6	3,7	6	5,2	12	4,3
Total	164	58,6	116	41,4	280	100,0

Media 14.57; mediana 14.00 Desviación estándar 1.754

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos



Las y los estudiantes que refieren haber vivido con la madre durante los últimos tres años son el 95,4% (n=267), y con el padre el 69,6% (n=195). La mayor parte del piso de la casa es mosaico, es decir mezcla de madera con cemento. La mitad de los estudiantes viven en casas que tiene entre 4 y 5 cuartos. Casi todos tienen agua potable, aunque el 75,7% (n=212) refieren tener alcantarillado. El 92,1% (n=258) pertenece a la religión católica y la mitad de estudiantes reconoce que la religión es un aspecto muy importante en su vida. El número de hijos que tiene la madre en un 56,8% (n=159) es de 3 o más. Únicamente el 6,8% (n=19) sostuvo que alguno de sus hermanos/as tuvo hijos antes de los 18 años. Un 15,7% (n=44) de las madres tuvo hijos antes de cumplir los 18 años. El 17,5% (n=49) manifestó tener novio o novia de los cuales el 9,3% (n=26) están menos de 6 meses. Al preguntarles si han tenido relaciones sexuales, se encontró que efectivamente el 13,2% (n=37) de las y los estudiantes han iniciado actividad sexual. (Tabla 2)

Tabla 2

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según datos socio-demográficos, Azogues 2018*

Datos generales		Nº	%
Sexo - género	Mujer	164	58,6
	Hombre	116	41,4
Edad	12-14 años	150	53,6
	15-18 años	130	46,4
Los últimos tres años, cuánto tiempo vivió junto con mamá	No viví con mi mama	6	2,1
	Viví 1 año o menos con mi mama	4	1,4
	Viví entre 1 y 3 años con mi mama	3	1,1
	Viví los 3 años con mi mama	267	95,4
	No viví con mi mama	6	2,1
Los últimos tres años, cuánto tiempo vivió junto con papá	No viví con mi papa	59	21,1
	Viví 1 año o menos con mi papá	17	6,1
	Viví entre 1 y 3 años con mi papá	9	3,2
	Viví los 3 años con mi papa	195	69,6
Material de la mayor parte del piso de la casa	Firme	95	33,9
	Mosaico	185	66,1
Cantidad de cuartos por hogar	1-3 cuartos	82	29,3
	4-5 cuartos	140	50,0
	6 o más	58	20,7
Tiene agua potable	Si	268	95,7
	No	7	2,5
	No sé	5	1,8
Tiene alcantarillado	Si	212	75,7
	No	26	9,3
	No sé	42	15,0

Tabla 2 (continuación)

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según datos socio-demográficos, Azogues 2018*

Religión			
Religión	Católica	258	92,1
	Evangélica	4	1,4
	Otra	13	4,6
	Ninguna	5	1,8
Importancia de la religión	Muy importante	141	50,4
	Importante	97	34,6
	No tan importante	23	8,2
	No importante	4	1,4
	Nada importante	4	1,4
	No sé	6	2,1
Información familiar			
Hijos de la mamá	1 o 2	121	43,2
	3 o más	159	56,8
Edad de la mamá con el primer hijo	Menos 15 años	6	2,1
	Entre 15 y 18	38	13,6
	Más de 18	193	68,9
	No sé	43	15,4
Hermana/o con hijos antes de los 18 años	Si	19	6,8
	No	235	83,9
	No tengo hermanos	18	6,4
	No sé	8	2,9
Tiene novia o novio	No	231	82,5
	Si	49	17,5
Tiempo con la pareja	Menos de 6 meses	26	9,3
	De 6 meses a 1 año	10	3,6
	Más de 1 año	13	4,6
Ha tenido relaciones sexuales	Si	37	13,2
	No	243	86,8
Total		280	100,0

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos



En este estudio investigativo, sobre la procedencia del grupo participante se puede decir que la muestra de las y los estudiantes es urbana homogénea, considerando que de acuerdo a la Ley Orgánica de Educación Intercultural en el cap. II Art 155, en lo referente al acceso de estudiantes al servicio educativo público, “asignación de cupos y matrícula, cumpliendo con el principio de acercar el servicio educativo a los usuarios”; y, “la integración de estudiantes al sistema educativo público tiene que pertenecer al circuito de residencia (...) con planilla de energía eléctrica del domicilio del o la aspirante” (Ministerio de Educación, 2018). Por lo tanto, la procedencia de las y los estudiantes son de área urbana, puesto que la unidad educativa “Luis Cordero” se encuentra en la ciudad de Azogues capital de la provincia del Cañar.



Para cumplir con el segundo objetivo, identificar la influencia del género en adolescentes; y, en el inicio de las relaciones sexuales y en el uso de métodos anticonceptivos, tanto en hombres como en mujeres adolescentes, en la Tabla 3 se exponen los valores originales de la escala aplicada al grupo de muestra; encontrando que la actitud más favorable hacia las mujeres corresponde a la libertad de ellas en relación a los muchachos, al respecto, el 30,4% (n=85) y el 62,5% (n=175) señalan que no están de acuerdo con discernimientos que resten libertad a la mujer. Otro aspecto es el relativo a los deportes rudos en las mujeres, el 41,8% (n=117) y el 46,1% (n=129) señalan que no están de acuerdo con concepciones que prohíban a la mujer realizar estos deportes. Por su parte, el 36,4% (n=102) y el 43,9% (n=123) de estudiantes se han desprendido de la idea de que las muchachas deberían preocuparse en convertirse en buenas esposas y optarían por una carrera profesional y comercial. Las mujeres son tan inteligentes como los hombres el 34,6% (n=97) y el 40,4% (n=113) responden asertivamente.

Las expresiones más reveladoras acerca de decir groserías en las muchachas es peor en ellas que en ellos en este aspecto se obtuvo el 27,9% (n=78) y de aceptación entre los adolescentes el 41,8% (n=117). El 94,2% (n=264) del total de encuestados están de acuerdo en que el marido debería compartir el trabajo del hogar como lavar platos y ropa. (Tabla 3)

Tabla 3

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. de acuerdo a las respuestas de la encuesta de género: actitudes. Azogues 2018.*

		Mujer		Hombre		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Decir groserías es peor para una muchacha que para un muchacho	Totalmente de acuerdo.	44	26,8	34	29,3	78	27,9
	De acuerdo.	70	42,7	47	40,5	117	41,8
	En desacuerdo.	31	18,9	27	23,3	58	20,7
	Totalmente en desacuerdo	19	11,6	8	6,9	27	9,6
En una cita el muchacho debe correr con todos los gastos.	Totalmente de acuerdo.	15	9,1	21	18,1	36	12,9
	De acuerdo.	58	35,4	43	37,1	101	36,1
	En desacuerdo.	75	45,7	40	34,5	115	41,1
	Totalmente en desacuerdo	16	9,8	12	10,3	28	10,0
Cómo promedio las muchachas NO* son tan inteligentes que los muchachos.	Totalmente de acuerdo.	8	4,9	11	9,5	19	6,8
	De acuerdo.	25	15,2	26	22,4	51	18,2
	En desacuerdo.	54	32,9	43	37,1	97	34,6
	Totalmente en desacuerdo	77	47,0	36	31,0	113	40,4
En la familia los muchachos deben ser más motivados que las muchachas para ir a la escuela.	Totalmente de acuerdo.	9	5,5	19	16,4	28	10,0
	De acuerdo.	31	18,9	31	26,7	62	22,1
	En desacuerdo.	66	40,2	42	36,2	108	38,6
	Totalmente en desacuerdo	58	35,4	24	20,7	82	29,3
NO* está bien que una muchacha guste de jugar deportes rudos.	Totalmente de acuerdo.	8	4,9	3	2,6	11	3,9
	De acuerdo.	12	7,3	11	9,5	23	8,2
	En desacuerdo.	67	40,9	50	43,1	117	41,8
	Totalmente en desacuerdo	77	47,0	52	44,8	129	46,1
En general el papá debería tener más autoridad que la mamá en la toma de decisiones familiares.	Totalmente de acuerdo.	4	2,4	9	7,8	13	4,6
	De acuerdo.	16	9,8	28	24,1	44	15,7
	En desacuerdo.	75	45,7	55	47,4	130	46,4
	Totalmente en desacuerdo	69	42,1	24	20,7	93	33,2
NO* está bien que una muchacha invite a un muchacho a salir.	Totalmente de acuerdo.	27	16,5	6	5,2	33	11,8
	De acuerdo.	35	21,3	14	12,1	49	17,5
	En desacuerdo.	82	50,0	54	46,6	136	48,6
	Totalmente en desacuerdo	20	12,2	42	36,2	62	22,1
NO* es más importante para los muchachos que para las muchachas tener buenos resultados en la escuela.	Totalmente de acuerdo.	10	6,1	21	18,1	31	11,1
	De acuerdo.	31	18,9	41	35,3	72	25,7
	En desacuerdo.	79	48,2	39	33,6	118	42,1
	Totalmente en desacuerdo	44	26,8	15	12,9	59	21,1
Si tanto el esposo como la esposa tienen trabajo el marido debería compartir el trabajo del hogar en actividades como el lavado de platos y de la ropa.	Totalmente de acuerdo.	105	64,0	48	41,4	153	54,6
	De acuerdo.	51	31,1	60	51,7	111	39,6
	En desacuerdo.	6	3,7	5	4,3	11	3,9
	Totalmente en desacuerdo	2	1,2	3	2,6	5	1,8
Los muchachos son mejores líderes que las muchachas.	Totalmente de acuerdo.	3	1,8	24	20,7	27	9,6
	De acuerdo.	9	5,5	27	23,3	36	12,9
	En desacuerdo.	72	43,9	47	40,5	119	42,5
	Totalmente en desacuerdo	80	48,8	18	15,5	98	35,0

Tabla 3 (continuación)

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. de acuerdo a a las respuestas de la encuesta de género: actitudes. Azogues 2018.*

Las muchachas deberían preocuparse más por convertirse en buenas esposas y madres que en desear una carrera profesional y comercial.	Totalmente de acuerdo.	5	3.0	17	14.7	22	7,9
	De acuerdo.	17	10.4	16	13.8	33	11,8
	En desacuerdo.	42	25.6	60	51.7	102	36,4
	Totalmente en desacuerdo	100	61.0	23	19.8	123	43,9
Las muchachas NO* deberían tener las mismas libertades que los muchachos.	Totalmente de acuerdo.	3	1.8	3	2.6	6	2,1
	De acuerdo.	7	4.3	7	6.0	14	5,0
	En desacuerdo.	50	30.5	35	30.2	85	30,4
	Totalmente en desacuerdo	104	63.4	71	61.2	175	62,5
Total		164	100	116	100	280	100

\*Estas preguntas se invirtieron por ello se acompaña de la palabra NO,

**Nota:** La escala original medía las actitudes hacia las mujeres en una escala de 1 a 4, mientras menor era el número (más próximo a 1) más tradicional era la actitud, mientras que, cuando es más alto el valor (más próximo a 4) menos tradicional era la escala.

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

Todas las calificaciones fueron sumadas y divididas para 12 que es el número de ítems, ello produjo una puntuación total de actitudes hacia las mujeres. A esta puntuación se la dicotomizó en la media (2,81) y mediana (2,83) quedando como una buena actitud hacia las mujeres aquellos valores que están por arriba de la media, mientras que, como mala actitud a los valores que están por debajo de esta referencia.

En la distribución de estudiantes adolescentes según la actitud del género en mujeres y hombres, el 50,7% (n=142) del total de adolescentes son buenas actitudes, mientras el 49,3% (n=138) se consideran como malas actitudes; las mujeres en un 37,5% (n=105) tienen una actitud positiva frente al género, mientras que los hombres un 13,2% (n=37), la mayoría de ellos el 28,2% (n=79) tienen una actitud mala frente al género; por lo tanto, las mujeres tienen mejor actitud del género comparado con los hombres, valor de  $p < 0,05$  RR 1,73 IC 1,39 – 2,14. (Tabla 4).

Tabla 4

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero”. De acuerdo a la actitud del género en mujeres y hombres. Azogues 2018.*

Sexo - género					TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
Mujer		Hombre		Nº	%			
Actitud del género	Nº	%	Nº			%		
Buena	105	37,5	37	13,2	142	50,71	<0,05	RR 1,73 (IC 1,39 – 2,14)
Mala	59	21,1	79	28,2	138	49,29		
Total	164	58,6	116	41,4	280	100		

Elaboración: Autora.  
Fuente: base de datos

En lo referente a la actitud del género de las y los adolescentes que han iniciado relaciones sexuales, el 7,1% (n=20) tienen una buena actitud y el 6,1% (n=17) mala actitud, contrariamente quienes no han tenido relaciones sexuales tienen porcentajes similares de buena y mala actitud. Entonces, no existe influencia del género en el inicio de relaciones sexuales en las y los adolescentes, valor de  $p > 0,05$  RR 1,14 IC 0,62 – 2,08. (Tabla 5).

Tabla 5

*Distribución de 280 estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el inicio de relaciones sexuales Azogues 2018*

Inicio relaciones sexuales					TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
Actitud del género	SI		NO		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Buena	20	7,1	122	43,6	142	50,71	>0,05	RR 1,14 (IC 0,62 – 2,08)
Mala	17	6,1	121	43,2	138	49,29		
Total	37	13,2	243	86,8	280	100		

Elaboración: Autora.  
Fuente: base de datos

En el grupo estudiado, la edad en la que las y los adolescentes sexualmente activos han iniciado relaciones sexuales, se encuentra en una media de 15,38, una mediana de 16, una moda de 16 y una desviación estándar de 1.277; las mujeres entre los 16 y 17 el 23,5% (n=4) y 47,1% (n=8) ya son sexualmente activas y los hombres a los 17 años actitud el 50% (n=10), por lo tanto, no existe diferencia entre mujeres y hombres en el inicio de relaciones sexuales en las y los adolescentes. (tabla 6)

Tabla 6

*Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la edad y el sexo – género. Azogues 2018*

Edad	Sexo – Género				Total	
	Mujer		Hombre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
14	2	11,8	2	10,0	4	10,8
15	1	5,9	4	20,0	5	13,5
16	4	23,5	1	5,0	5	13,5
17	8	47,1	10	50,0	18	48,6
18	2	11,8	3	15,0	5	13,5
Total	17	100,0	20	100,0	37	100,0

Media 15.38; Mediana 16.00; Desviación estándar 1.277

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

En el cumplimiento del tercer objetivo, comparar entre mujeres y hombres la influencia de la actitud del género en el inicio de las relaciones sexuales; del total de las mujeres que han iniciado relaciones sexuales, el 76,5% (n=13) de las adolescentes tienen una buena actitud, contrariamente al 23,5% (n=4) que tienen mala actitud del género; sin embargo no se puede encontrar una asociación estadística en la influencia del género con el inicio de relaciones sexuales en el grupo de mujeres, valor de  $p > 0,05$  RR 1,82 IC 0,62-5,34 (tabla 7)

Tabla 7

*Distribución de 164 estudiantes adolescentes mujeres de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el inicio de relaciones sexuales. Azogues 2018*

Actitud del género	Inicio relaciones sexuales en mujeres				TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
	SI		NO					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Buena	13	76,5	92	62,6	105	64	>0,05	RR 1,82 (IC0,62 – 5,34)
Mala	4	23,5	55	37,4	59	36		
Total	17	100	147	100	164	100		

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

La influencia de la actitud del género en el inicio de las relaciones sexuales; del total de hombres que han iniciado relaciones sexuales, el 65% (n=13) de los adolescentes tienen mala actitud, contrariamente al 35% (n=7) que tienen buena actitud del género; entonces, no se encuentra asociación estadística en la influencia del género con el inicio de relaciones sexuales en hombres, valor de  $p > 0,05$  RR 1,15 IC 0,50-2,64. (tabla 8)

Tabla 8

*Distribución de 116 estudiantes adolescentes hombres de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el inicio de relaciones sexuales. Azogues 2018*

Inicio relaciones sexuales en hombres					TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
Actitud del género	SI		NO		Nº	%		
	Nº	%	Nº	%				
Buena	7	35	30	31,3	37	31,9	>0,05	RR 1,15 (IC 0,50 – 2,64)
Mala	13	65	66	68,7	79	68,1		
Total	20	100	96	100	116	100		

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos



Continuando con el análisis del tercer objetivo, comparar entre mujeres y hombres la influencia de la actitud del género y el uso de métodos anticonceptivos, las y los adolescentes que han utilizado algún método anticonceptivo un 57,1% (n=16) corresponde a las y los adolescentes sexualmente activos que tienen buena actitud del género, mientras que el 42,9% (n=12) tienen mala actitud; sin embargo, no se puede encontrar una asociación estadística en la influencia del género con el uso de métodos anticonceptivos entre las y los jóvenes, valor de  $p > 0,05$  RR 0,77 IC 0,35 – 1,72 (tabla 9).

Tabla 9

*Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el uso de métodos anticonceptivos. Azogues 2018*

Uso de métodos anticonceptivos					TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
SI		NO						
Actitud del género	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Buena	16	57,1	4	44,4	20	54	>0,05	RR 0,77 (IC 0,35 – 1,72)
Mala	12	42,9	5	55,6	17	46		
Total	28	100	9	100	37	100		

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

Del total de las adolescentes sexualmente activas, que han utilizado algún método anticonceptivo, el 84,6% (n=11) tienen buena actitud del género, mientras que el 15,4% (n=2) tienen mala actitud; no se puede encontrar una asociación estadística en la influencia del género con el uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes mujeres. valor de  $p > 0,05$  RR 1,69 IC 0,61- 4,63 (tabla 10).

Tabla 10

*Distribución de 17 estudiantes adolescentes mujeres sexualmente activas de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el uso de métodos anticonceptivos.*

*Azogues 2018*

Actitud del género	Uso de métodos anticonceptivos en mujeres				TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
	SI		NO					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Buena	11	84,6	2	50	13	76,5	>0,05	RR 1,69 ( IC 0,61 – 4,6)
Mala	2	15,4	2	50	4	23,5		
Total	13	100	4	100	17	100		

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

Los adolescentes que han utilizado algún método anticonceptivo, el 66,7% (n=10) tienen mala actitud del género, mientras que el 33,3% (n=5) tienen buena actitud; entonces, no se puede encontrar asociación estadística en la influencia del género con el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes hombres sexualmente activos, valor de  $p > 0,05$  RR 0,92 IC 0,53-1,61 (tabla 11).

Tabla 11

*Distribución de 20 estudiantes adolescentes hombres sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el uso de métodos anticonceptivos.*

*Azogues 2018*

Uso de métodos anticonceptivos en hombres						TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
		SI		NO					
Actitud del género	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Buena	5	33,3	2	40	7	35		>0,05	RR 0,92 (IC 0,53 – 1,61)
Mala	10	66.7	3	60	13	65			
Total	15	100	5	100	20	100			

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

Del grupo de adolescentes que han utilizado algún método anticonceptivo, el 53,6% (n=15) son hombres, mientras que el 46,4% (n=13) son mujeres. Sin embargo no se puede encontrar una asociación estadística en la influencia del género con el uso de métodos anticonceptivos entre las y los adolescentes, valor de  $p > 0,05$  RR 1,02 IC 0,70 – 1,46 (tabla 12).

Tabla 12

*Distribución de 37 estudiantes adolescentes sexualmente activos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según la actitud del género y el uso de método anticonceptivos en mujeres y hombres. Azogues 2018*

Uso de métodos anticonceptivos						TOTAL		Valor de p	RR (IC95%)
		SI		NO					
Sexo - género	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Mujeres	13	46,4	4	44,4	17	45,9	>0,05	RR 1,02	(IC 0,70 – 1,46)
Hombres	15	53,6	5	55,6	20	54,1			
Total	18	100	9	100	37	100			

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

Las y los jóvenes sexualmente activos, utilizan diferentes métodos anticonceptivos, el 96,4% (n=27) prefieren el uso de condón sin mayor diferencia entre mujeres y hombres y los métodos hormonales son de manejo limitado (Tabla 13).

Tabla 13

*Distribución de 28 estudiantes adolescentes que han usado métodos anticonceptivos de la Unidad Educativa “Luis Cordero” según el tipo de método anticonceptivos en mujeres y hombres. Azogues 2018*

Método anticonceptivo	Sexo – Género				Total	
	Mujer		Hombre			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Píldora	3	10,7	3	10,7	6	21,4
Condomes	13	46,4	14	50,0	27	96,4
Inyección	0	0,0	2	7,1	2	7,1
Pastilla día siguiente	3	10,7	2	7,1	5	17,8

Elaboración: Autora.

Fuente: base de datos

### 3.2 Discusión

La salud sexual en la adolescencia es un tema de preocupación mundial por el inicio de relaciones sexuales y de la capacidad reproductiva, considerando que en esta etapa las y los jóvenes expresan su sexualidad de diversa manera, siendo un determinante en su futuro individual con repercusión en el desarrollo socioeconómico de los pueblos; frente a esta realidad, la presente investigación tiene como objetivo identificar la Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en la población juvenil de la Unidad Educativa “Luis Cordero”, que se encuentra en la ciudad de Azogues, provincia del Cañar.

Este grupo de estudio de 280 adolescentes, que se encuentran entre 12 y 18 años de edad, el 58,6% se identifican como mujeres y el 41,4% como hombres, presentan condiciones sociodemográficas de vivienda y servicios básicos correspondientes al área urbana; al analizar el ámbito familiar tiene importancia la convivencia con padre y madre que según Rivera (2016) es un factor importante asociado con el inicio de relaciones sexuales, entre los estudiantes encuestados el 4,6% no tiene convivencia materna y el 30,4% paterna, relación porcentual similar al estudio de Hugo y Pacuruco (2017) realizado en Cuenca-Ecuador, que por cercanía la población juvenil comparte condiciones de vivencia con la madre, la ausencia del padre debilita la estructura familiar que es el pilar fundamental en la protección de riesgos.

De las y los adolescentes estudiados, el 92,1% pertenece a la religión católica, considerándola muy importante en la vivencia diaria; el 56,8% son integrantes de núcleos familiares de tres o más hijos, de los cuales un porcentaje bajo tienen hermanos o hermanas que fueron madres o padres adolescentes, a pesar de que el 15,7% de sus madres tuvieron hijos antes de cumplir los 18 años; coincidiendo con Martell, et al., (2018) al referirse a la familia



como transmisora de valores morales y culturales que influyen positiva o negativamente; entonces, las y los jóvenes del grupo se muestran característicamente afines con poca tendencia a repetir comportamientos sexuales de riesgo.

Analizando las relaciones de poder de los grupos juveniles, en la población estudiada revelan una actitud favorable hacia las mujeres en lo referente a los discernimientos de su libertad, debiendo puntualizar que en los resultados obtenidos se da un avance en las concepciones sobre la cultura deportiva con acepciones de igualdad de género en un porcentaje del 87,9%, pero en forma global poseen un desempeño genérico individual y social dependiente de este entorno y del momento histórico en el que se desenvuelven.

En la percepción de género y el rol que desempeñan las mujeres, la población de adolescentes analizados demuestran que los juicios sobre el proyecto de vida de las jóvenes visibilizan cambios hacia la superación, la profesionalización, la inserción al mundo productivo y económico, y al mejoramiento de los niveles de vida corresponden al 80,3%; contrariamente, con lo manifestado por Monereo (2015) la diferencia biológica y social genera un sistema donde se distribuye desigualmente los roles; respecto a la corresponsabilidad del trabajo doméstico y de los cuidados casi en su totalidad están de acuerdo que debe hacerlo cada miembro familiar, resultados que no se corresponden con la investigación de Rodríguez, et al.,(2017) en México, donde los jóvenes tienen mayor libertad y menos responsabilidad en tareas del hogar; y, éste grupo muestra que tiene concepciones que se proyectan hacia una sociedad con ruptura de estereotipos que subordinan a la mujer, se encaminan en la perspectiva de mejora de la economía del hogar y de las condiciones de vida en sociedad.

La actitud frente al género que se expresa como un aprendizaje social, aplicada la escala AWSA en el grupo estudiado permite hacer una estimación de la actitud del género como positiva o buena frente a la actitud del género negativa o mala de las y los adolescentes; el 50,7% corresponde a buenas actitudes, de éste grupo el 37,5% son mujeres, concordando con

---

BERTHA LUCÌA TENESACA ROJAS



Yago y Tomás (2015), que las diferencias entre hombres y mujeres implantan un modelo de relaciones interpersonales desiguales.

El grupo analizado se desarrolla en un contexto sociocultural de expresión de desigualdad, y en el lenguaje el 69,5% aceptan el uso de ciertas palabras en los hombres que se censuran en las mujeres, concordando con Bermúdez, et al.,(2018) que afirman que en culturas machistas está naturalizado el lenguaje violento y se expresa en las relaciones afectivas con ejercicio de poder por parte del hombre; que marcan la vivencia sexual adolescente; y, los resultados obtenidos develan poca diferencia, exponiendo de ésta manera que la actitud del género hacia la sexualidad en el grupo estudiado no modifica las decisiones en la práctica sexual adolescente.

En la vivencia sexual adolescente, del grupo de estudio el 13,2% han iniciado actividad sexual, con una edad promedio de 15 años coincidiendo con datos del INEC (2012), UNICEF (2014), Sánchez, et al.,(2015), Vega, et al., (2016), Bermúdez, et al., (2018) y González, et al., (2018) en donde se registra ésta como la edad de inicio de prácticas sexuales; a diferencia de investigaciones realizadas por González, et al.,(2015) en Chile y Rivera, et al., (2016) en México, las mujeres a los 16 y 17 años el 88,2% son sexualmente activas; y, en España el 62,4% de las adolescentes mantienen relaciones sexuales al finalizar el bachillerato; de esta manera se puede discurrir que existe mayor tendencia al inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia tardía; sin embargo para Martell, et al.,(2018) en México existe un incremento de la población de 12 a 19 años que ya ha iniciado su vida sexual elevándose del 15% en 2006 al 23% en 2012.

La actitud del género y el inicio de relaciones sexuales en las y los adolescentes se manifiestan de manera diferente, en el grupo investigado la mayoría de las mujeres que han iniciado relaciones sexuales tienen una buena actitud del género, pero no existe influencia del género con el inicio de actividad sexual en ellas; entonces, la forma de expresar la sexualidad





y su práctica es diferente en mujeres y hombres; no obstante, de los adolescentes que han iniciado relaciones sexuales el 65% tienen mala actitud de género, observando también que no hay influencia del género en inicio de relaciones sexuales en éste grupo, acrecentándose los riesgos en la salud integral de los hombres porque para Folch, et al., (2015) ellos inician mas precozmente relaciones casuales con un mayor número de contactos.

La anticoncepción, utilizada como una medida que brinda prácticas sexuales seguras, en el grupo estudiado quienes tienen actividad sexual y han utilizado algún método anticonceptivo corresponden a aquellos que tienen buena actitud de género el 57,1%, pero no se puede establecer asociación estadística en la influencia del género con el uso de métodos anticonceptivos, siendo evidente que existe diferencia entre mujeres y hombres porque las mujeres sexualmente activas que han usado algún método anticonceptivo y tienen buena actitud del género son el 84,6% frente al 33,3% de los jóvenes.

Las y los adolescentes sexualmente activos que usan algún método anticonceptivo en el grupo investigado es el 75,6%, corresponde a las mujeres el 46,4%; datos similares a los que reportan González, et al.,(2015) en Chile el 50,5% de jóvenes refieren haber usado algún método anticonceptivo, comparando con estudios reportados por Acosta, et al., (2018) que afirman que en la actualidad se ha incrementado el uso de métodos anticonceptivos en un 80,1% de las mujeres en edad fértil, y en Estados Unidos el 66%. Por lo tanto, los entornos sociales son diversos pero los porcentajes son relativamente similares y las adolescentes continúan vulnerables a riesgos de embarazos tempranos que afectan el futuro deseado.

En la actualidad, existe diversidad de métodos anticonceptivos a ser usados, pero las y los estudiantes investigados prefieren el condón masculino el 96,4%; comparando con estudios realizados por Sánchez, et al.,(2015) en México el 65,2% usó el condón masculino; contrariamente, González, et al.,(2018) en Colombia reporta que menos de un 30 % lo utilizan; entonces, las y los jóvenes buscan protegerse con el condón masculino, observándose que el



manejo adolescente de otros métodos anticonceptivos como los hormonales es limitado y requiere de asesoría profesional para asegurar su efectividad y seguridad.

#### 4. Conclusiones

Este trabajo de titulación enfocado a la identificación de la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, aplicado a un grupo de estudiantes, de 12 a 18 años de edad con una media de 14.57 (DS=1.754) y el 53,6% (n=150) corresponden a la adolescencia temprana; son estudiantes que comparten características y entornos afines, el 58,6% (n=164) se identifican como mujeres y el 41,4% (n=116) como hombres; el 95,7% (n=268) tienen agua potable y el 75,7% (n=212) alcantarillado, es decir, comparten condiciones sociodemográficas de área urbana.

De los resultados de la valoración de la actitud del género en las y los adolescentes investigados, las mujeres tienen una mejor actitud del género en relación a los hombres, el 37,5% (n=105) de las mujeres tienen actitud del género buena y el 21,1% (n=59) mala; en tanto que, el 13,2% (n=37) de los hombres tienen actitud buena y el 28,2% (n=79) mala, (RR=1,73, IC:1,39-2,14)  $D_s < 0,05$ , obteniendo un p valor estadísticamente significativo.

Del grupo de estudiantes del estudio el 13,2% (n=37) han iniciado relaciones sexuales con una media de edad de 15,3 años y una DS de 1,277; el 45,9% (n=17) son mujeres y el 54,1% (n=20) son hombres; que tienen una actitud del género buena en las mujeres el 76,5% (n=13) y el 23,5% (n=4) mala (RR=1,82, IC:0,62-5,34)  $D_s > 0,05$ ; y, en los hombres el 35% (n=7) buena y el 65% (n=13) mala (RR=1,15, IC:0,50-2,64)  $D_s > 0,05$ . Relacionando la actitud del género con el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres el 84,6% (n=11) tienen buena actitud del género y el 15,4% (n=2) mala; y, en hombres el 33,3% (n=5) buena y el 66,7% (n=10) mala, (RR=0,92, IC:0,53-1,61)  $D_s > 0,05$ .

Estadísticamente, las y los adolescentes de esta población estudiantil inician las relaciones sexuales y utilizan métodos anticonceptivos con igual comportamiento.



Finalmente, en el presente estudio investigativo no se encontró asociación estadística en la influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos en las y los adolescentes, se deja planteado el interés a la posibilidad de evaluar la influencia de este factor en poblaciones con características diferentes de escolaridad y de condición sociocultural en estudios posteriores.

## Referencias Bibliográficas

- Acosta Silva, M., De la Rosa Ferrera, J. M., Erazo Reasco, M., & Vila Maffare, M. (2018). Uso de Métodos Anticonceptivos por las Adolescentes que Acuden al Centro de Salud del Área No. 2 de la Ciudad de Esmeraldas. *Revista Científica Hallazgos* 21. Vol 3, 2-7.
- Alvarado Torres, D. D. (2018). Violencia de pareja, dependencia emocional y actitud hacia la violencia sufrida en mujeres de Sinincay-Cuenca 2018. *ucuenca.edu.ec*, 31. Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31721/1/TRABAJO%20DE%20TITULACI%C3%93N.%20PDF.pdf>
- Araujo-Cuauro, J. C. (2018). La violencia contra las personas sexo-género diverso su tratamiento en el sistema jurídico venezolano. *TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, Vol.20 (1), 129-158.
- Auquilla Díaz, N. (2014). Características del embarazo adolescente y funcionalidad familiar en la áreas de intervención del proyecto "CERCA"-Cuenca año 2014. *Universidad de Tumbes*, sn.
- Bermúdez Quintana, E. M., Valero Londoño, A. N., Díaz Chavarro, B. C., Castrillón Muñoz, E., & Castrillón Libreros, D. M. (2018). Perpetuación de violencias verbal y psicológicas en las relaciones afectivas y de familia en adolescentes de Cali. *Revista Científica General José María Córdova*, 16(21), 61-80.
- Campo-Arias, A., Ceballos Ospino, G. A., & Herazo, E. (2016). Factores asociados por género a relaciones sexuales en adolescentes de Santa Marta, Colombia, en el año 2004. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Vol 59, N° 4, 276-284.
- Carmona, G., Beltran, J., Calderón, M., Piazza, M., & Chávez, S. (2017). Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* ;34(4), 601-10.
- Ceballos Ospino, G. A., & Rodríguez De Ávila, U. (2016). relación entre el consumo de alcohol y relaciones sexuales en adolescentes. *DUAZARY. Volumen 13 N° 2*, 76-78.
- Corona H., F., & Funes D., F. (2015). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Revista Médica Clínica "Las Condes"* vol. 26 N°1, 74-80.
- Coutinho, R., & Moleiro, P. (2017). Consejo sexual y contraceptivo a los adolescentes: la importancia do género. *Adolesc Saude* 14(1), 112-118.
- Echeverría-Lozano, A. (2017). Deseo sexual en jóvenes de la ciudad de México: amor vs placer. *Journal of behavior Health & Social Issues* 9, 45-53.



- Escalante, J. M. (2010). Anticoncepción. In J. A. Usandizaga Beguiristáin, & P. De la Fuente Pérez, *Obstetricia y Ginecología* (pp. 877-903). Madrid: Marbán Libros, S. L.
- Folch, C., Álvarez, J. L., Casabona, J., Brotons, M., Castellsagué, X., & internet, y. g. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*. 89 N°5, 471-485.
- González A., E., Molina G., T., & Luttges D., C. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *REV CHIL OBSTET GINECOL*; 80(1): , 24 - 32.
- González, J. C., Morales, D. K., Murcia, J. J., Muñoz, N., Ospina, D., & Nossa, L. C. (2018). Relación entre género y conocimientos, actitudes y prácticas respecto al uso del condón en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá), 2016. *Carta Comunitaria*, 26(147), 10-16.
- Hugo Gárate, P. E., & Pacuruco Morocho, G. A. (2017). Percepción de género y autoestima en adolescentes escolarizados del cantón Gualaceo, Azuay. 2016. *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*, 58.
- Ilabaca, P., Fuertes , A., & Orgaz, B. (2015). Impacto de la Coerción Sexual en la Salud Mental y Actitud Hacia la Sexualidad: Un Estudio Comparativo Entre Bolivia, Chile y España. *Psykhé (Santiago)*. 24(1), 1-13.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición- ENSANUT 2012*. Retrieved diciembre 27, 2018, from [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/SaludSexual\\_y\\_Reproductiva/141016.Ensanut\\_salud\\_sexual\\_reproductiva.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/SaludSexual_y_Reproductiva/141016.Ensanut_salud_sexual_reproductiva.pdf)
- Jaruseviciene, L., De Meyer, S., Decat, P., Zaborskis, A., Degomme, O., Rojas, M., . . . Lazarus, J. (2014). Validación factorial de las actitudes hacia Escala de mujeres para adolescentes (AWSA) en la evaluación de los patrones de comportamiento sexual en adolescentes bolivianos y ecuatorianos,. *Global Health Action*, 7: 1, , 1-13.
- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría "género". *Nueva Antropología* VIII, no. 30. *Género y feminismo*, 173-198.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco.
- Martell Martínez, N. G., Ibarra Espinosa, M. L., Contreras Landgrave, G., & Camacho Ruiz, E. J. (2018). La sexualidad en adolescentes desde la teoría de las representaciones sociales. *Psicología y Salud*, Vol. 28, Núm. 1: , 15-24.
- Monereo Atienza, C. (2015). Diversidad de género, minorías sexuales y teorías feministas. Superposiciones entre las teorías de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales y el feminismo en la reformulación de conceptos y estrategias político-jurídicas. In C. Monereo Atienza , *Cuadernos "Bartolomé de las casas"* (p. 13). Madrid: Dykinson S. L.



Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018, Enero). Planificación familiar. *Centro de Prensa*.

Ortiz Gómez, T., & Ignaciuk, A. (2018). Historia de la anticoncepción e historia oral, una revisión bibliográfica. *Dynamis Acta Hispanica ad Medicinæ*; 38 (2), 293-302.

Oyarzo Ruales, V. P. (2017). Entre "putas y "maricas": performatividades y violencias de género en los y las adolescentes del colegio "Manuela Cañizares". *Tesis de Maestría Flacso Ecuador*, 10.

Pineda Pérez, E. J. (2018). Estrategia de intervención educativa sobre masculinidades y comportamientos sexuales en adolescentes masculinos de 15 a 19 años. La Habana. 2015-2016. *Convención Internacional de Salud, Cuba Salud*, sn.

Pinos Abad, G. M., Pinos Vélez, V. P., Palacios Cordero, M. d., López Alvarado, S. L., Castillo Nuñez, J. E., Ortiz Ochoa, W. A., . . . Enzlin, P. (2017). Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 4.

Restrepo Ochoa, A. (2010). Desarrollo sexual. Niñez y adolescencia. In J. Botero U., G. Henao, & J. G. Londoño, *Obstetricia y Ginecología 8a Ed.* (pp. 353-356). Colombia: CIB.

Rivera-Rivera, L., Leyva-López, A., García-Guerra, A., Castroa, F., González-Hernández, D., & de los Santos, L. M. (2016). Inicio de relaciones sexuales con penetración y factores asociados en chicos y chicas de México de 14-19 años ~ de edad con escolarización en centros públicos. *Revista Gaceta*. 30;(1), 24-30.

Rodríguez Belmares, P., Matud Aznar, M. P., & Álvarez Bermúdez, J. (2017). Género y calidad de vida en la adolescencia. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* 9, 89-98.

Rodríguez Gómez, G. (2017). La anticoncepción en Cuba, historia y perspectiva de los individuos. Algunos apuntes. *NOVEDADES EN POBLACIÓN*, 213-218.

Rubin, G. (1989). Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. I. Las guerras del sexo. *Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales*, 1-59.

Salguero Velázquez, M. A., Pérez Campos, G., Ayala Jiménez, C. D., & Soriano Chavero, M. (2017). Prácticas sexuales y anticoncepción en hombres jóvenes: Una mirada de género. *Psicología y Salud*, Vol. 27 Núm. 1, 19-28.

Sánchez Borrego, R., & Martínez Pérez, O. (2003). Farmacología de la anticoncepción hormonal oral. In R. Sánchez Borrego, & O. Martínez Pérez, *Guía práctica de anticoncepción oral. Basada en la evidencia* (pp. 29-38). Madrid: Emisa.

Sánchez-Meneses, M. C., Dávila-Mendoza, R., & Ponce-Rosas, E. R. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Atención Familiar* 22(2), 35-38.



Scott, J. (2008). *El género. La construcción de la diferencia sexual. (Comp.)*. México: PUEG.

UNICEF. (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región . informe final*. IDEA.

Vega Crespo, B. J., Dávila, S., Jaramillo, S., Ortiz, P., Andrade, L., Chilet Rossell, E., . . . Alvear García, J. L. (2016). Caracterización del comportamiento sexual y reproductivo y acceso a los servicios de salud, de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Cuenca. Vol 34 N° 2*, 89.

Villacis, B., & Carrillo, D. (2012). *País atrevido: la nueva cara sociodemográfica del Ecuador*. Quito: Analítika.

Yago-Simón, T., & Tomás-Aznar, C. (2015). Condicionantes de género y embarazo no planificado, en adolescentes y mujeres jóvenes. *Anales de psicología vol. 31, n° 3 (octubre)*, 972-978.

Zambrano Carranza, Á. A., & Amagua Loya, M. X. (2017). Influencia de los medios de comunicación en la reproducción del lenguaje sexista de los y las estudiantes de la Unidad Educativa Tumbaco. *Repositorio Digital. Universidad Central del Ecuador*, 1-165.





# Anexos

**Anexo 1**

Escala AWSA tomado de (Auquilla Díaz, 2014).

**Attitudes toward women for adolescents. Actitudes hacia la mujer para adolescentes****(AWSA)**

Fecha de la entrevista:	UNIDAD EDUCATIVA “LUIS CORDERO” Curso: Paralelo:
-------------------------	--

**Introducción y consentimiento informado:**

Buenos días, la presente encuesta que se va a aplicar investiga el estado de salud de las y los adolescentes. Las respuestas que se obtengan serán de mucha ayuda para en la investigación que busca mejorar la salud de estudiantes de esta institución. La información que proporcione será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines del presente estudio. La encuesta tomará 30 minutos. ¿Te gustaría participar?

**SI** ☐ **NO** ☐

<b>Tu fecha de nacimiento:</b> ..... .....	<b>Iniciales de tus nombres y apellidos</b> (por ejemplo: Sofía María Valle Vargas: SMVV) ..... .....
--	---

Por favor, marca con una “X” la respuesta.

<b>DATOS GENERALES</b>		
No.	Preguntas	Posibles respuestas
P 001	¿Cuál es tu sexo? (género)	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre
P 002	¿En qué año naciste?	.....
P 003	¿Los últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu mamá?	<input type="checkbox"/> No viví con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví 1 año o menos con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví entre 1 y 3 años con mi mamá <input type="checkbox"/> Viví los 3 años con mi mamá



P 005	¿Los últimos tres años, cuánto tiempo viviste junto con tu papá?	<input type="checkbox"/> No viví con mi papá <input type="checkbox"/> Viví 1 año o menos con mi papá <input type="checkbox"/> Viví entre 1 y 3 años con mi papá <input type="checkbox"/> Viví los 3 años con mi papá
P 006	¿De qué material es la mayor parte del piso de tu casa?	<input type="checkbox"/> Tierra <input type="checkbox"/> Cemento o firme <input type="checkbox"/> Mosaico madera u otros recubrimientos
P 007	¿Cuántos cuartos tiene tu casa (sin contar baños, pasillos y cocina)?	..... .....
P 008	¿Tu casa tiene agua potable?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P 009	¿Tu casa tiene servicios de alcantarillado (aguas negras)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
<b>RELIGIÓN</b>		
P 010	¿A qué religión perteneces?	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Otra, indica: ..... <input type="checkbox"/> Ninguna => <b>SALTA AP012</b>
P 011	¿Qué importancia tiene la religión en tu vida?	<input type="checkbox"/> Muy importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> No tan importante <input type="checkbox"/> No importante <input type="checkbox"/> Nada importante <input type="checkbox"/> No sé
<b>INFORMACIÓN FAMILIAR</b>		
P 012	¿Cuántos hijos tiene tu mama? (incluyéndote a ti)	..... .....



P 013	¿A qué edad tu mamá tuvo su primer hijo/a?	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 años <input type="checkbox"/> Más de 18 años <input type="checkbox"/> No sé
P 014	¿Tienes algún hermano/hermana que tuvo un hijo antes de sus 18 años?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No tengo hermanos <input type="checkbox"/> No sé
P 015	¿Tienes una pareja / novio / novia en este momento?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, ¿desde hace cuánto? Indica: .....
No.	Preguntas	Posibles respuestas
<b>Indica si estás de acuerdo con lo siguiente:</b>		
<b>GENERO: ACTITUDES</b>		
P 016	Decir groserías es peor para una muchacha que para un muchacho.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 017	En una cita, el muchacho debe correr con todos los gastos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 018	Como promedio, las muchachas son tan inteligentes que los muchachos	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 019	En la familia, los muchachos deben ser más motivados que las muchachas para ir a la escuela.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



P 020	Está bien que una muchacha guste de jugar deportes rudos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 021	En general, el papá debería tener más autoridad que la mamá en la toma de decisiones familiares.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 022	Está bien que una muchacha invite a un muchacho a salir.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 023	Es más importante para los muchachos que para las muchachas de tener buenos resultados en la escuela.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 024	Si tanto el esposo como la esposa tienen trabajo, el marido debería compartir el trabajo del hogar en actividades como el lavado de platos y de la ropa.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 025	Los muchachos son mejores líderes que las muchachas.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 026	Las muchachas deberían preocuparse más por convertirse en buenas esposas y madres que en desear una carrera profesional o comercial.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo
P 027	Las muchachas deberían tener las mismas libertades que los muchachos.	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo



INFORMACIÓN SOBRE RELACIONES SEXUALES		
P 028	¿Ya tuviste relaciones sexuales (penetración)?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	EN CASO QUE <u>TU RESPUESTA ANTERIOR FUE 'SI'</u> , CONTINUE LLENANDO BLOQUE A	
	EN CASO QUE <u>TU RESPUESTA ANTERIOR FUE 'NO'</u> , CONTINUE LLENANDO BLOQUE B	



## BLOQUE A

No.	Preguntas	Posibles respuestas
P A29	¿Qué edad tenías cuando tuviste relación sexual (penetración) por primera vez?	..... .....
P A30	¿Con cuántas personas diferentes has tenido relaciones sexuales en toda tu vida?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> Más de 5
P A31	¿Has tenido relaciones sexuales con una persona sin estar enamorada/o?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
P A32	¿Sentiste presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé

## BLOQUE B

No.	Preguntas	Posibles respuestas
P B29	Según tú, ¿que lleva a adolescentes a tener relaciones sexuales? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> El chico toma la iniciativa <input type="checkbox"/> La chica toma la iniciativa <input type="checkbox"/> Ambos toman la iniciativa <input type="checkbox"/> Sucede en el momento <input type="checkbox"/> Están curiosa/o (tienen curiosidad) <input type="checkbox"/> Otro, indica: ..... <input type="checkbox"/> No sé
P B30	¿Sientes presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B31	¿Cuál es tu opinión sobre las experiencias sexuales?	<input type="checkbox"/> Es una experiencia agradable <input type="checkbox"/> No es una experiencia especial, neutral <input type="checkbox"/> Es una experiencia mala <input type="checkbox"/> No sé



P A33	¿Con que frecuencia tomas licor?	<input type="checkbox"/> Nunca he tomado licor <input type="checkbox"/> Menos que una vez al mes <input type="checkbox"/> Una vez al mes <input type="checkbox"/> Cada quince días <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Más que tres veces en la semana
P A34	¿Cuándo fue <b>LA ÚLTIMA VEZ</b> que tuviste relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Esta semana <input type="checkbox"/> La semana pasada <input type="checkbox"/> Hace dos semanas <input type="checkbox"/> Hace tres semanas <input type="checkbox"/> Hace un mes <input type="checkbox"/> Hace tres meses o mas <input type="checkbox"/> No sé

P B32	¿Tendrías relaciones sexuales sin estar enamorada/o?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B33	¿Piensas que las relaciones sexuales son necesarias para mantener la relación entre pareja/novio/ Novia?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé
P B34	¿Con quién piensas que podrías hablar si tuvieras tu primera experiencia sexual? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Con ninguna persona <input type="checkbox"/> Con mi mamá <input type="checkbox"/> Con mi papá <input type="checkbox"/> Con un/a profesor/a <input type="checkbox"/> Con personal de salud <input type="checkbox"/> Con mi hermana/ hermano <input type="checkbox"/> Con mis amigas/ amigos <input type="checkbox"/> Con otra persona: .....
	<b>Imagina una situación donde tus amigas/amigos te presionan para hacer algo.</b>	





P A35	¿LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales, por qué fue? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Yo tomé la iniciativa <input type="checkbox"/> Mi pareja tomó la iniciativa <input type="checkbox"/> Ambos tomamos la iniciativa <input type="checkbox"/> Sucedió en el momento <input type="checkbox"/> Estaba curiosa/o (tenía curiosidad) <input type="checkbox"/> Otro, indica: ..... <input type="checkbox"/> No sé
P A36	¿Cómo te sentiste LA ÚLTIMA VEZ que tuviste relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> No fue una experiencia especial <input type="checkbox"/> Fue una experiencia mala <input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> Otra, indica: .....
	<b>USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	

P B35	¿Qué tan difícil es resistir tener relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil
P B36	¿Qué tan difícil es resistir fumar?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil
P B37	¿Qué tan difícil es resistir tomar drogas?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil



P A37	¿ <b>ALGUNA VEZ</b> tú (o tu pareja) han usado uno de los siguientes métodos? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, la píldora <input type="checkbox"/> Si, condones <input type="checkbox"/> Si, T de cobre <input type="checkbox"/> Si, implante <input type="checkbox"/> Si, inyecciones <input type="checkbox"/> Si, pastillas del día siguiente <input type="checkbox"/> No sé
P A38	¿En <b>LAS ÚLTIMAS TRES VECES</b> que tuviste relaciones sexuales cuantas veces tu o tu pareja han usado el condón?	<input type="checkbox"/> Ninguna vez <input type="checkbox"/> 1 vez <input type="checkbox"/> 2 veces <input type="checkbox"/> 3 veces <input type="checkbox"/> No sé
P A39	¿ <b>EN ESTE MOMENTO</b> andas un Condon ?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

P B38	¿Qué tan difícil es resistir tomar alcohol?	<input type="checkbox"/> Muy difícil <input type="checkbox"/> Difícil <input type="checkbox"/> No difícil, no fácil <input type="checkbox"/> Fácil <input type="checkbox"/> Muy fácil
P B39	¿Con que frecuencia tomas licor?	<input type="checkbox"/> Nunca he tomado licor <input type="checkbox"/> Una vez al mes <input type="checkbox"/> Cada quince días <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Más que tres veces en la semana



**¡Gracias por su valiosa colaboración!**

P A40	¿ <b>ACTUALMENTE</b> tú (o tu pareja) están usando uno de los siguientes métodos? (puedes anotar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Si, la píldora <input type="checkbox"/> Si, T de cobre <input type="checkbox"/> Si, implante <input type="checkbox"/> Si, inyecciones <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé <input type="checkbox"/> No tengo pareja en este momento
P A41	<b>PARA CHICAS:</b> ¿Tú estás embarazada ahora o has estado embarazada alguna vez?	<input type="checkbox"/> No=> <b>FIN!</b>
		<input type="checkbox"/> Si, ahora estoy embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes estuve embarazada
	<b>PARA CHICOS:</b> ¿Ya has embarazado a alguien?	<input type="checkbox"/> No=> <b>FIN!</b> <input type="checkbox"/> No sé => <b>FIN!</b>
		<input type="checkbox"/> Si, ahora mi pareja está embarazada <input type="checkbox"/> Si, antes he embarazado a una chica



P A42	¿Cuántos años tenías cuando estabas embarazada o cuando has embarazado alguien?	<input type="checkbox"/> Menos de 15 años <input type="checkbox"/> Entre 15 y 18 años <input type="checkbox"/> Más de 18 años
P A43	¿En este caso, tú (o tu pareja) has practicado algún aborto?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sé

Anexo 2

**Operacionalización de variables.**

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>VARIABLES INDEPENDIENTES</b>				
Edad	Años cumplidos hasta el día de la encuesta según fecha de nacimiento.	Biológica	Años cumplidos referido por el/la encuestado/a	Numérica Edad cronológica
Sexo – género	Condición orgánica que distingue machos de las hembras	Biológica	Condición sexual referido por el/la encuestado/a	Nominal 1. Mujer 2. Hombre
Los últimos tres años, cuánto tiempo vivió junto con mamá	Convivencia con su madre dentro del hogar	Socio-económica	En los últimos 3 años, tiempo que vivió con la madre, indicado por el/la encuestado/a	Ordinal 1. No viví con mi mamá. 2. Viví 1 año o menos con mi mamá. 3. Viví entre 1 y 3 años con mi mamá. 4. Viví los 3 años con mi mamá.
Los últimos tres años, cuánto tiempo vivió junto con papá	Convivencia con su padre dentro del hogar.	Socio-económica	Tiempo que vivió con el padre en los últimos 3 años, indicado por el/la encuestado/a	Ordinal 1. No viví con mi papá. 2. Viví 1 año o menos con mi papá. 3. Viví entre 1 y 3 años con mi papá. 4. Viví los 3 años con mi papá.
Material de la mayor parte del piso de la casa	Material del que está conformado el piso de la casa	Socioeconómico	Material de que esta construido del piso de la casa	Ordinal 1. Tierra 2. Cemento o firme 3. Mosaico madera u otros recubrimientos.
Cantidad de cuartos por hogar	Partes de la casa o edificio que esta dividido por paredes	Socio-económico	Cuántos cuartos tiene tu casa sin contar baños, pasillos o cocina	Numérica
Tiene agua potable	Disponibilidad de agua apta para consumo humano	Socio-económico	Disposición de agua potable en la casa donde	Nominal 1. Si 2. No 3. No sé



			vivee el/la encuestado	
Tiene alcantarillado	Disponibilidad de un servicio para el tratamiento de aguas residuales	Socioeconómico	Posee servicio de alcantarillado la vivienda del/la encuestado/a	Nominal 1. Si 2. No 3. No sé
Religión.	Conjunto de creencias religiosas, normas de comportamiento y ceremonias con las que se identifica determinado grupo humano y con la que se reconoce una relación de divinidad.	Social	Religión a la que pertenece el/la encuestado	Nominal 1. Católica 2. Evangélica. 3. Otra, indica. 4. Ninguna.
Importancia de la religión.	Grado de influencia de la religión en el comportamiento y en la vivencia de la persona	Social	Tiene importancia la religión en la vida del/la encuestado	Ordinal 1. Muy importante 2. Importante 3. No tan importante 4. No importante 5. Nada importante 6. No sé.
Hijos de la mamá	Número de hijos que tiene la madre de la persona	Socio-económico	Número de hijos que tiene la madre incluido el/la encuestado.	Numérica
Edad de la mamá con el primer hijo	Edad cronológica de la madre en la que tuvo el primer parto.	Socio-económico	Edad que tuvo la madre del/la encuestado cuando tuvo el/la primer hijo/a.	Ordinal 1. Menos de 15 años 2. Entre 15 y 18 años 3. Más de 18 años 4. No sé
Hermana/o con hijos antes de los 18 años,	Presencia de embarazo adolescente en hermanos/as de la persona	Socio-económico	Presencia de embarazo adolescente en hermanos/as de la persona	Ordinal 1. Si 2. No 3. No tengo hermanos 4. No sé



Tiene novia o novio	Presencia de relación sentimental con otro individuo	Afectiva	Presencia de pareja actual, novio/a	Nominal 1. No 2. Si, ¿desde hace cuánto? Indica:
Tiempo con la pareja	Período de tiempo que comparte con la pareja.	Social	Tiempo de relación con la pareja del/la encuestado/a.	Ordinal 1. Menos de 6 meses 2. De 6 meses a 1 año 3. Más de 1 año
GÉNERO – ACTITUD				
Decir groserías es increpado a mujeres.	Concepción sobre estereotipos de comportamiento que a la mujer no admite ciertas expresiones que en el hombre si es tolerable.	Social	Considerar que decir groserías es peor para una muchacha que para un muchacho	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Aporte económico del hombre en una cita	Piensa que lo correcto es que el muchacho debe correr con todos los gastos en una cita, porque socialmente se acostumbra que el hombre es el proveedor.	Social	Considera en una cita que el muchacho debe correr con todos los gastos.	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Capacidad intelectual en promedio similar en mujeres y hombres.	Condiciones de evaluar las capacidades intelectuales del individuo.	Social	Deducir que como promedio las muchachas son tan inteligentes como los muchachos.	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Motivación familiar preferencial a los hombres para acceder a la educación	Pensamiento de incentivar a al hombre a tener mayor superación académica.	Social	Asentir que en la familia, los muchachos deben ser más motivados que las muchachas para ir a la escuela	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo



Prácticas deportivas diferenciadas para mujeres	Considerar prácticas deportivas rudas como específicas para hombres.	Social	Considerar que esta bien que una muchacha guste de jugar deportes rudos	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Mayor autoridad del padre en la toma de decisiones.	Comportamiento de poder del padre en la toma de decisiones.	Social	Pensar que en general, el papá debería tener más autoridad que la mamá en la toma de decisiones.	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Invitación de la mujer a salir al hombre.	Considera la actitud de invitación de una mujer al hombre tradicionalmente diferente	Social	Creer que esta bien que una muchacha invite a un muchacho a salir	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Importancia de superación académica de los hombres.	Concepciones diferentes frente a capacidades educativas con valoración mayor de los hombres.	Social	Considerar que es más importante para los muchachos que para las muchachas de tener buenos resultados en la escuela	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Coparticipación del hombre y la mujer en las actividades del hogar.	Condiciones de equidad en la intervención de las actividades del hogar.	Social	Convenir que si tanto el esposo como la esposa tienen trabajo, el marido debería compartir el trabajo del hogar en actividades como el lavado de platos y de la ropa.	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Liderazgo diferenciado en hombres en relación a mujeres	Afirmación de discriminación de género referente a liderazgo.	Social	Considerar que los muchachos son mejores líderes que las muchachas	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo





				4. Totalmente en desacuerdo
Preocupación de mantener el rol doméstico de la mujer.	Aseveración sobre asignación de roles discriminatorios de género.	Social	Pensar que las muchachas deberían preocuparse más por convertirse en buenas esposas y madres que en desear una carrera profesional o comercial	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
Igualdad de libertades de la mujer.	Reconocimiento de igualdad de género referente a la libertad.	Social	Deliberar sobre las muchachas deben tener las mismas libertades que los muchachos	Nominal 1. Totalmente de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Totalmente en desacuerdo
<b>INFORMACIÓN SOBRE RELACIONES SEXUALES</b>				
Relaciones sexuales	Experiencia sexual temprana en la adolescencia	Biológica	Ya tuviste relaciones sexuales (penetración)	1. Sí 2. No
<b>SI LA RESPUESTA FUE SI</b>				
Edad de la primera relación sexual.	Situación temprana de inicio de experiencias sexuales en etapa adolescente	Biológica	Qué edad tenías cuando tuviste relación sexual (penetración) por primera vez.	Numérica
Número de parejas sexuales	Número de parejas sexuales en la vida adolescente	Biológica	Con cuántas personas diferentes has tenido relaciones sexuales en toda tu vida.	1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 5. 5 6. Más de 5
Relaciones sexuales forzadas.	Actos de relaciones sexuales forzadas por influencia de pares	Biológica	Sentiste presión para tener relaciones sexuales porque muchas personas de tu edad ya las tienen.	1. Si 2. No 3. No sé
Frecuencia del consumo de licor	Ingesta habitual o no de licor	Social	Con que frecuencia tomas licor.	1. Nunca he tomado licor



				2. Menos que una vez al mes 3. Una vez al mes 4. Cada quince días 5. Semanalmente 6. Más que tres veces en la semana
Fecha de la última relación sexual.	Tiempo referido de la última relación sexual	Biológica	Cuándo fue <b>LA ÚLTIMA VEZ</b> que tuviste relaciones sexuales.	1. Esta semana 2. La semana pasada 3. Hace dos semanas 4. Hace tres semanas 5. Hace un mes 6. Hace tres meses o mas 7. No sé
Causa de la última relación sexual.	Motivo de la última Relación sexual	Biológica	<b>LA ÚLTIMA VEZ</b> que tuviste relaciones sexuales, por qué fue. (puedes anotar más de una opción)	1. Yo tomé la iniciativa 2. Mi pareja tomó la iniciativa 3. Ambos tomamos la iniciativa 4. Sucedió en el momento 5. Estaba curiosa/o (tenia curiosidad) 6. Otro, indica: ..... 7. No sé
Apreciación emocional de la última relación sexual	Percepción emocional en la última relación sexual.	Biológica	Cómo te sentiste <b>LA ÚLTIMA VEZ</b> que tuviste relaciones sexuales.	1. Fue una experiencia especial 2. No fue una experiencia especial 3. Fue una experiencia mala 4. No sé 5. Otra, indica: ...
<b>Información sobre relaciones sexuales</b>				
Experiencia de uso de algún método anticonceptivo.	Empleo de método anticonceptivo por algún miembro de la pareja	Social	<b>ALGUNA VEZ</b> tu (o tu pareja) han usado uno de los siguientes métodos. (puedes anotar más de una opción)	1. No 2. Si, la píldora 3. Si, condones 4. Si, T de cobre 5. Si, implante 6. Si, inyecciones 7. Si, pastillas del día siguiente 8. No sé



Uso de condón en las relaciones sexuales	Frecuencia de uso de condón en las últimas relaciones sexuales	social	En <b>LAS ÚLTIMAS TRES VECES</b> que tuviste relaciones sexuales cuantas veces tú o tu pareja han usado el condón.	1. Ninguna vez 2. 1 vez 3. 2 veces 4. 3 veces 5. No sé
Posesión de condón al momento de la encuesta	Situación de poseer condón al momento.	Social	<b>EN ESTE MOMENTO</b> llevas un condón	1. Si 2. No
Uso actual de algún tipo de anticonceptivo.	Empleo métodos anticonceptivos en la actualidad.	Social	<b>ACTUALMENTE</b> tú (o tu pareja) están usando uno de los siguientes métodos. (puedes anotar más de una opción)	1. Si, la píldora 2. Si, T de cobre 3. Si, implante 4. Si, inyecciones 5. No 6. No sé 7. No tengo pareja
			<b>PARA CHICAS:</b> ¿Tú estás embarazada ahora o has estado embarazada alguna vez?	No. fin  1. Si, ahora estoy embarazada 2. Si, antes estuve embarazada.
			<b>PARA CHICOS:</b> ¿Ya has embarazado a alguien?	No=> <b>FIN!</b> No sé => <b>FIN!</b> Si, ahora mi pareja está embarazada  <input type="checkbox"/> Si, antes he embarazado a una chica
<b>VARIABLES DEPENDIENTES</b>				
Inicio de Relaciones sexuales en adolescentes	Experiencia sexual temprana en la adolescencia	Biológica	Referencia de inicio de experiencias de relaciones sexuales	1. Sí 2. No
Uso de Métodos anticonceptivos en la adolescentes	Empleo métodos anticonceptivos en la adolescencia.	Social	Uso actual de algún tipo de anticonceptivo	1. Si, la píldora 2. Si, T de cobre 3. Si, implante 4. Si, inyecciones 5. No 6. No sé 7. No tengo pareja



### Anexo 3

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**MAESTRÍA EN GÉNERO, DESARROLLO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**Formulario consentimiento informado para padres.**

#### **ESTUDIO**

Reciba usted un cordial saludo de la Dra. Lucía Tenesaca Rojas, estudiante de la Maestría en Género, Desarrollo, Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Cuenca.

Le invito cordialmente a participar en este estudio de investigación, sobre “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes”. Con la finalidad de conseguir su aceptación, para que su representado/a participe respondiendo este formulario que incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

**PROPOSITO DEL ESTUDIO:** Establecer la Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

**PROCEDIMIENTOS:** El tiempo del llenado del formulario es de aproximadamente 30 minutos. El formulario consta de una sección en las que se preguntará sobre diferentes ámbitos de la o el estudiante.

**RIESGOS Y BENEFICIOS:** El cuestionario no contiene preguntas que pongan en riesgo su integridad emocional y/o psicológica a corto y/o largo plazo. El resultado de la investigación proporcionará información relevante sobre “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes”.

**CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** Es muy importante mantener su privacidad, por lo cual se aplicará las medidas necesarias para que nadie conozca la identidad, ni tenga acceso a los datos personales de la o el participante. La información que proporcione



se identificará con un código que reemplazará su nombre y se archivará en un lugar seguro donde solo los investigadores tendrán acceso. Su nombre no será mencionado en los reportes y publicaciones.

**DERECHOS DE LA O EL PARTICIPANTE:** Si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Si decide participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte en los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Comprendo la participación de mi hijo/hija en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con el tiempo suficiente para tomar la decisión y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente que mi hija o representada participe en esta investigación.

.....

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL**

CI.....

.....

**FECHA**



#### Anexo 4

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
MAESTRÍA EN GÉNERO, DESARROLLO, SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA**

**Formulario asentimiento informado para adolescentes.**

#### **ESTUDIO**

Reciba usted un cordial saludo de la Dra. Lucía Tenesaca Rojas, estudiante de la Maestría en Género, Desarrollo, Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad de Cuenca.

Le invito cordialmente a participar en este estudio de investigación, sobre “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes”. Con la finalidad de conseguir su aceptación, este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

**PROPOSITO DEL ESTUDIO:** Establecer la Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes de la Unidad Educativa “Luis Cordero” de la ciudad de Azogues, en el año 2018.

**PROCEDIMIENTOS:** El tiempo del llenado del formulario es de aproximadamente 30 minutos. El formulario consta de una sección en las que se preguntará sobre diferentes ámbitos de la o el estudiante.

**RIESGOS Y BENEFICIOS:** El cuestionario no contiene preguntas que pongan en riesgo su integridad emocional y/o psicológica a corto y/o largo plazo. El resultado de la investigación proporcionará información relevante sobre “Influencia del género en el inicio de las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, en estudiantes adolescentes” que permitirá conocer con mayor profundidad este tema.

**CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** Es muy importante mantener su privacidad, por lo cual se aplicará las medidas necesarias para que nadie conozca la identidad, ni tenga acceso a los datos personales del participante. La información que nos proporcione se



identificará con un código que reemplazará su nombre y se archivará en un lugar seguro donde solo los investigadores tendrán acceso. Su nombre no será mencionado en los reportes y publicaciones.

**DERECHOS DE LA O EL PARTICIPANTE:** Si decide no participar solo debe decírselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Si decide participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte en los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ningún pago, ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Comprendo plenamente mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con el tiempo suficiente para tomar la decisión y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

.....

.....

**FIRMA DE LA ENCUESTADA**

**FECHA**